Инв. № 775.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ БИБЛІОТЕКА

1.

S. Freud.

О ПСИХОАНАЛИЗѢ.

Изданіе второе.

Книгоиздательство
„НАУКА“.

Инв. № 775.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ БИБЛІОТЕКА
подъ редакціею
Д-ровъ Н. Е. Осипова и О. Б. Фельцмана.
Вып. I.

О ПСИХОАНАЛИЗѢ.

Пять лекцій, прочитанныхъ на праздникѣ по поводу 20-лѣтія существованія Clark University in Worcester Mass въ сентябрѣ 1909 г.,

Prof. Dr. Sigm. Freud'a.

Авторизированный переводъ.

Изданіе 2-ое.

МОСКВА. 1912.
Книгоиздательство „НАУКА".
Б. Никитская, 10. Тел. 254—99.

INTERNATIONAL
PSYCHOANALYTIC
UNIVERSITY BERLIN

МОСКВА.
Типографія О. Л. Сомовой, Б. Никитская, домъ Шапошниковой.
1911.

Отъ редакціи ко 2-му изданію.

Приступая ко 2-му изданію перваго выпуска „Психотерапевтической Библіотеки", мы съ чувствомъ удовлетворенія можемъ констатировать, что наша идея оказалась весьма жизнеспособной. Мы приходимъ къ этому заключенію преимущественно на основаніи сочувственныхъ отзывовъ, появившихся въ печати, главнымъ образомъ въ спеціальныхъ медицинскихъ органахъ.

Наша цѣль—познакомить читателей (въ частности врачей и больныхъ) съ наиболѣе выдающимися теченіями въ современной психотерапіи. Выборъ соотвѣтствующихъ работъ оказался болѣе труднымъ, чѣмъ можно было ожидать. Къ счастью, нашу задачу сильно облегчило появленіе оригинальныхъ произведеній, краткихъ по объему, но полныхъ по содержанію, „самихъ" Freud'a и Dubois. (Послѣднюю работу, благодаря любезности автора, мы переводили съ корректурныхъ листовъ). Появленіе этихъ работъ заставило насъ измѣнить порядокъ печатанія нашихъ книжекъ, отложивъ на нѣкоторое время прежде намѣченныя и выдвинувъ въ первую очередь произведенія вождей современной психотерапіи.

Редакціи остается только желать сохранить то сочувственное отношеніе къ ея начинанію, съ которымъ оно было встрѣчено.

Отъ редакціи къ 1-му изданію.

Въ знаніи—здоровье.

Задача „Психотерапевтической Библіотеки"—дать врачамъ и образованнымъ читателямъ рядъ работъ, посвященныхъ вопросу о происхожденіи и лѣченіи неврозовъ.

Еще сравнительно недавно въ наукѣ считалось вполнѣ установленнымъ, что „не врачамъ" не слѣдуетъ читать медицинскихъ книгъ. Считалось, что такое чтеніе нѣкоторымъ лицамъ должно приносить непоправимый вредъ. Эта точка зрѣнія нуждается въ настоящее время въ нѣкоторомъ видоизмѣненіи. Теперь можно считать почти доказаннымъ, что большое число нервныхъ заболѣваній находится въ зависимости отъ незнанія. На этой почвѣ „незнанія" возникаетъ ложная точка зрѣнія на свои ощущенія и душевныя переживанія. Благодаря незнанію эти ощущенія превращаются въ симптомы; симптомы слагаются въ запутанную и иногда тяжелую картину болѣзни и, въ свою очередь, ведутъ къ болѣзненному разстройству душевныхъ переживаній. Опытъ самыхъ послѣднихъ лѣтъ съ убѣдительностью показалъ, что объяснить больному ложность его собственнаго взгляда на свою болѣзнь и ея проявленія во многихъ случаяхъ значитъ вылѣчить его.

Понятно, что подобныя знанія (конечно, только не поверхностныя) еще болѣе нужны для предупрежденія болѣзни. Эти знанія въ особенности нужны педагогамъ и воспитателямъ, такъ какъ большинство болѣзненныхъ проявленій нервозности возникаетъ еще въ дѣтствѣ, и

многіе симптомы обязаны своимъ происхожденіемъ ошибкамъ воспитанія и самовоспитанія.

Одинъ изъ главныхъ принциповъ, на которомъ основывается современная психотерапія, это—„познай самого себя“. Способствовать такому познанію и долженъ тотъ рядъ книжекъ, который имѣетъ въ виду „Психотерапевтическая Библіотека“. Соотвѣтственная литература на иностранныхъ языкахъ довольно богата. На русскомъ языкѣ почти ничего нѣтъ; заполнить этотъ пробѣлъ составляетъ цѣль „Психотерапевтической Библіотеки“. Редакція обратитъ особое вниманіе на строгій выборъ работъ какъ переводныхъ, такъ и оригинальныхъ, чтобы не давать читателямъ излишняго литературнаго хлама. Предпочтеніе будетъ отдаваться произведеніямъ, предназначеннымъ для врачей, но написаннымъ достаточно ясно, чтобы въ нихъ могъ разобраться всякій интеллигентный читатель. Въ случаѣ необходимости эти работы будутъ снабжаться соотвѣтствующими разъясненіями.

Книжки „Психотерапевтической Библіотеки“ будутъ выходить внѣ всякой зависимости отъ сроковъ. Каждая книжка представляетъ собою вполнѣ законченное цѣлое.

Готовятся къ печати:

Выпускъ 2. Waldstein, E. Подсознательное „я“ и его отношеніе къ здоровью и воспитанію.

„ 3. Dubois, P. Психотерапія.

„ 4. Freud, S. Три статьи по сексуальной теоріи.

„ 5. Подъяпольскій, П. И. Бесѣды о гипнотизмѣ.

„ 6. Marcinowski. Міросозерцаніе и нервозность.

Предисловіе.

Prof. Freud читаетъ въ настоящее время курсъ психотерапіи въ Вѣнскомъ университетѣ (родился въ 1856 г.). Въ началѣ своей дѣятельности Freud занимался невропатологіей и микроскопической анатоміей центральной нервной системы. Начиная съ 90-хъ годовъ весь интересъ тонкаго наблюдателя и талантливаго изслѣдователя сосредоточился на неврозахъ. Воспользовавшись наблюденіемъ Breuer'a, Freud выработалъ своеобразный методъ изслѣдованія и лѣченія неврозовъ, такъ называемый психоанализъ. Работая надъ психологіею неврозовъ, Freud принужденъ былъ заняться нѣкоторыми отдѣлами нормальной психологіи (сновидѣнія, недочеты повседневной жизни, остроты, поэтическое творчество и въ особенности сексуальныя переживанія). Результатомъ интенсивной и высокоталантливой работы Freud'a въ теченіе болѣе двухъ десятковъ лѣтъ является оригинальное освѣщеніе стольких сторонъ здоровой и больной души человѣка, что ученики Freud'a стали говорить о „Freud'овской наукѣ". Мы думаемъ, что нельзя говорить о „Freud'овской наукѣ", но вполнѣ допустимо говорить о „Freud'овской психологіи". Что такая психологія должна быть до извѣстной степени односторонней,—это понятно само собой. Дальнѣйшая работа въ указанномъ Freud'омъ направленіи выяснитъ, что останется, какъ научное пріобрѣтеніе, и что отпадетъ, какъ временное увлеченіе.

Freud создалъ цѣлую школу горячихъ приверженцевъ, но, съ другой стороны, вызвалъ самый энергичный протестъ подавляющаго большинства нѣмецкихъ и французскихъ ученыхъ. По нашему мнѣнію, этотъ протестъ направленъ противъ увлеченій терапевтическими результатами метода и противъ слишкомъ поспѣшнаго обобщенія нѣкоторыхъ частныхъ выводовъ. Противники не потрудились убѣдиться въ справедливости основныхъ положеній ученій Freud'a. Между тѣмъ, эти основныя положенія едва ли способны вызвать тѣ гоненія, которыя претерпѣваютъ въ нѣмецкихъ странахъ воззрѣнія Freud'a.

Причиною такого отношенія отчасти является то обстоятельство, что до сихъ поръ мы не имѣли отъ автора сводной работы, чтеніе же отдѣльныхъ многочисленныхъ произведеній Freud'a далеко не легко. Въ настоящихъ лекціяхъ Freud познакомилъ насъ со своими взглядами въ ихъ сущности и въ ихъ историческомъ развитіи. Приходится только выразить сожалѣніе, что лекціи эти слишкомъ кратки. Для тѣхъ, кто знакомъ со взглядами Freud'a хотя бы по тѣмъ обзорамъ, которые помѣщались въ послѣднее время въ спеціальныхъ журналахъ, чтеніе этихъ лекцій не представитъ никакихъ затрудненій. Мы думаемъ, что и тѣ, кто впервые познакомится съ Freud'омъ, сумѣютъ найти въ этой небольшой книжкѣ много интереснаго и поучительнаго, тѣмъ болѣе, что эти лекціи были прочитаны „не врачамъ".

Позволимъ себѣ замѣтить, что при переводѣ главное вниманіе было обращено на его точность и сохраненіе своеобразнаго стиля автора.

ПЯТЬ ЛЕКЦІЙ

Prof. Freud'a.

I.

О возникновеніи и развитіи психоанализа.—Истерія.—Случай Dr. Breuer'a.—„Talking cure".—Происхожденіе симптомовъ отъ психическихъ травмъ.—Симптомы, какъ символы воспоминаній.—Фиксація на травмахъ.—Отреагированіе аффектовъ.—Истерическая конверсія.—Раздвоеніе психики.—Гипноидныя состоянія.

Мм. Гг.! Я смущенъ и чувствую себя необычно, выступая въ качествѣ лектора передъ жаждущими знанія обитателями Новаго Свѣта. Я увѣренъ, что обязанъ этою честью только тому, что мое имя соединяется съ вопросомъ о психоанализѣ, и потому я намѣренъ говорить съ вами о психоанализѣ. Я попытаюсь дать вамъ въ возможно краткихъ словахъ историческій обзоръ возникновенія и дальнѣйшаго развитія этого новаго метода изслѣдованія и лѣченія.

Если созданіе психоанализа является заслугою, то это не моя заслуга. Я не принималъ участія въ первыхъ начинаніяхъ. Когда другой вѣнскій врачъ Dr. Josef Breuer *) въ первый разъ примѣнилъ этотъ методъ надъ одною истерическою дѣвушкою (1880—1882), я былъ студентомъ и держалъ свои послѣдніе экзамены. Этою-то исторіею болѣзни и ея лѣченіемъ мы и займемся прежде всего. Вы найдете ее въ подробномъ изложеніи въ „Studien über Hysterie" **), опу-

*) Dr. Josef Breuer род. 1842 г., членъ-корреспондентъ Академіи Наукъ, извѣстенъ своими работами о дыханіи и по физіологіи чувства равновѣсія.

**) Studien über Hysterie. 1895. Fr. Deuticke, Wien, 2-te Aufl., 1909. Часть, принадлежащая въ этой книгѣ мнѣ, переведена д-ромъ А. А. Brill, изъ Нью-Іорка, на англійскій яз.

бликованныхъ впослѣдствіи Breuer'омъ совмѣстно со мною.

Еще только одно замѣчаніе. Я узналъ не безъ чувства удовлетворенія, что большинство моихъ слушателей не принадлежитъ къ врачебному сословію. Не думайте, что для пониманія моихъ лекцій необходимо спеціальное врачебное образованіе. Нѣкоторое время мы пойдемъ во всякомъ случаѣ вмѣстѣ съ врачами, но вскорѣ мы ихъ оставимъ и послѣдуемъ за Dr. Breuer'омъ по совершенно своеобразному пути.

Пацієнтка Dr. Breuer'a, дѣвушка 21-го года, очень одаренная, обнаружила въ теченіе ея двухлѣтней болѣзни цѣлый рядъ тѣлесныхъ и душевныхъ разстройствъ, на которыя приходилось смотрѣть очень серьезно. У нея былъ спастическій параличъ обѣихъ правыхъ конечностей съ отсутствіемъ чувствительности, одно время такое же пораженіе и лѣвыхъ конечностей, разстройства движеній глазъ и различные недочеты зрѣнія, затрудненія въ держаніи головы, сильный нервный кашель, отвращеніе къ пріему пищи; въ теченіе нѣсколькихъ недѣль она не могла ничего пить, несмотря на мучительную жажду; недостатокъ рѣчи, дошедшій до того, что она утратила способность говорить на своемъ родномъ языкѣ и понимать его; наконецъ, состоянія спутанности, бреда, измѣненія всей ея личности, на которыя мы позже должны будемъ обратить наше вниманіе.

Когда вы слышите о такой болѣзни, то вы, и не будучи врачами, конечно, склонны думать, что дѣло идетъ о тяжеломъ заболѣваніи, вѣроятно, мозга, которое подаетъ мало надежды на выздоровленіе и должно скоро привести къ гибели больной. Но врачи вамъ могутъ объяснить, что для одного ряда случаевъ съ та-

кими тяжелыми явленіями правильнѣе будетъ другой гораздо болѣе благопріятный взглядъ. Когда подобная картина болѣзни наблюдается у молодой особы женскаго пола, у которой важные для жизни внутренніе органы (сердце, почки) оказываются при объективномъ изслѣдованіи нормальными, но которая испытала тяжелыя душевныя потрясенія, притомъ если отдѣльные симптомы измѣняются въ своихъ тонкихъ деталяхъ не такъ, какъ мы ожидаемъ, тогда врачи считаютъ такой случай не слишкомъ тяжелымъ. Они утверждаютъ, что въ такомъ случаѣ дѣло идетъ не объ органическомъ страданіи мозга, но о томъ загадочномъ состояніи, которое со временъ греческой медицины носитъ названіе истеріи, и которое можетъ симулировать цѣлый рядъ картинъ тяжелаго заболѣванія. Тогда врачи считаютъ, что жизни не угрожаетъ опасность, и полное возстановленіе здоровья является весьма вѣроятнымъ. Различеніе такой истеріи отъ тяжелаго органическаго страданія не всегда легко. Но намъ незачѣмъ знать, какъ ведется подобный дифференціальный діагнозъ; съ насъ достаточно удостовѣренія, что случай Breuer'а таковъ, что ни одинъ свѣдущій врачъ не ошибся бы въ діагнозѣ. Здѣсь мы можемъ добавить изъ исторіи болѣзни, что паціентка заболѣла во время ухода за своимъ горячо любимымъ отцомъ, который и умеръ, но уже послѣ того, какъ она, вслѣдствіе собственнаго заболѣванія, должна была оставить уходъ за отцомъ.

До этого момента намъ было выгодно итти вмѣстѣ съ врачами, но скоро мы уйдемъ отъ нихъ. Дѣло въ томъ, что вы не должны ожидать, что надежды больного на врачебную помощь сильно повышаются отъ того, что вмѣсто тяжелаго органическаго страданія ставится діагнозъ истеріи. Противъ тяжкихъ заболѣваній мозга врачебное искусство въ большинствѣ

случаевъ безсильно, но и съ истеріею врачъ тоже не знаетъ, что дѣлать. Когда и какъ осуществится полное надеждъ предсказаніе врача, - это приходится всецѣло предоставить благодѣтельной природѣ *)

Діагностика истеріи, слѣдовательно, для больного мало измѣняетъ дѣло; напротивъ, для врача дѣло принимаетъ совсѣмъ другой оборотъ. Мы можемъ наблюдать, что съ истеричнымъ больнымъ врачъ ведетъ себя совсѣмъ не такъ, какъ съ органическимъ больнымъ. Онъ не выказываетъ первому того участія, какъ послѣднему, такъ какъ страданіе истеричнаго далеко не такъ серьезно, а между тѣмъ самъ больной, повидимому, претендуетъ на то, чтобы его страданіе считалось столь же серьезнымъ. Но тутъ есть и еще одно обстоятельство. Врачъ, познавшій во время своего ученія много такого, что остается неизвѣстнымъ публикѣ, можетъ составить себѣ представленіе о причинахъ болѣзни и о болѣзненныхъ измѣненіяхъ, напр., при апоплексіи или при опухоляхъ мозга,— представленіе до извѣстной степени удовлетворительное, такъ какъ оно позволяетъ ему понять нѣкоторыя детали въ картинѣ болѣзни. Относительно пониманія деталей истерическихъ явленій врачъ остается безъ всякой помощи; ему не помогаютъ ни его знанія, ни его анатомо-физіологическое и патологическое образованіе. Онъ не можетъ понять истерію, онъ стоитъ предъ нею съ тѣмъ же непониманіемъ, какъ и публика. А это всякому непріятно, кто дорожитъ своимъ знаніемъ. Поэтому-то истеричные не вызываютъ къ себѣ симпатіи; врачъ разсматриваетъ ихъ,

*) Я знаю, что теперь мы не можемъ этого утверждать, но при своемъ сообщеніи я переношу себя и своихъ слушателей назадъ, во время до 1880. Если съ тѣхъ поръ дѣло обстоитъ иначе, то въ этомъ большая доля заслуги падаетъ на тѣ старанія, исторію которыхъ я теперь излагаю.

какъ лицъ, преступающихъ законы его науки, какъ правовѣрные разсматриваютъ еритиковъ; онъ приписываетъ имъ всевозможное зло, обвиняетъ ихъ въ преувеличеніяхъ и намѣренныхъ обманахъ, въ симуляціи, и онъ наказываетъ ихъ, не проявляя къ нимъ никакого интереса.

Этого упрека Dr. Breuer не заслужилъ у своей паціентки; онъ отнесся къ ней съ симпатіей и большимъ интересомъ, хотя и не зналъ сначала, какъ ей помочь. Можетъ быть, она сама помогла ему въ этомъ дѣлѣ, благодаря своимъ выдающимся духовнымъ и душевнымъ качествамъ, о которыхъ Breuer говоритъ въ исторіи болѣзни. Наблюденія Breuer'а, въ которыя онъ вкладывалъ столько любви, указали ему вскорѣ тотъ путь, слѣдуя которому можно было подать первую помощь.

Было замѣчено, что больная во время своихъ состояній психической спутанности бормотала какія-то слова. Эти слова производили впечатлѣніе, какъ будто они относятся къ какимъ-то мыслямъ, занимающимъ ея умъ. Врачъ просилъ запомнить эти слова, затѣмъ повергъ ее въ состояніе своего рода гипноза и повторилъ ей снова эти слова, чтобы побудить ее высказать еще что-нибудь на эту тему. Больная пошла на это и воспроизвела передъ врачомъ то содержаніе психики, которое владѣло ею во время состояній спутанности, и къ которому относились упомянутыя отдѣльныя слова. Это были глубоко печальныя, иногда поэтически прекрасныя фантазіи, сны наяву, которые обычно начинались съ описанія положенія дѣвушки у постели больного отца.

Разсказавши рядъ такихъ фантазій, больная какъ бы освобождалась и возвращалась къ нормальной душевной жизни. Такое хорошее состояніе держалось въ теченіе многихъ часовъ, но на другой день смѣнялось но-

вымъ приступомъ спутанности, который, въ свою очередь, прекращался точно такимъ же образомъ послѣ высказыванія вновь образованныхъ фантазій. Нельзя было отдѣлаться отъ впечатлѣнія, что тѣ измѣненія психики, которыя проявлялись въ состояніи спутанности, были результатомъ раздраженія, исходящаго отъ этихъ въ высшей степени аффективныхъ фантазій. Сама больная, которая въ этотъ періодъ болѣзни удивительнымъ образомъ говорила и понимала только по-англійски, дала этому новому способу лѣченія имя „talking cure“, лѣченіе разговоромъ, или называла это лѣченіе въ шутку „chimney sweeping“, трубочистомъ.

Вскорѣ какъ бы случайно оказалось, что съ помощью такой очистки души можно достичь бо́льшаго, чѣмъ временное устраненіе постоянно возвращающихся разстройствъ сознанія. Если больная съ выраженіемъ аффекта вспоминала въ гипнозѣ, въ какой связи и по какому поводу извѣстные симптомы появились впервые, то удавалось совершенно устранить эти симптомы болѣзни. Лѣтомъ, во время большой жары, больная сильно страдала отъ жажды, такъ какъ безъ всякой понятной причины она съ извѣстнаго времени вдругъ перестала пить воду. Она брала стаканъ съ водою въ руку, но какъ только касалась къ нему губами, тотчасъ же отстраняла его, какъ страдающая водобоязнью. При этомъ нѣсколько секундъ она находилась, очевидно, въ состояніи спутанности. Больная утоляла свою мучительную жажду только фруктами. Когда уже прошло около 6 недѣль со дня появленія этого симптома, она стала разсказывать въ аутогипнозѣ о своей компаніонкѣ, англичанкѣ, которую она не любила. Разсказъ свой больная вела со всѣми признаками отвращенія. Она разсказывала о томъ, какъ однажды вошла въ комнату

этой англичанки и увидѣла, что ея отвратительная маленькая собачка пила воду изъ стакана. Она тогда ничего не сказала, не желая быть невѣжливой. Послѣ того, какъ въ сумеречномъ состояніи больная энергично высказала свое отвращеніе, она потребовала пить, пила безъ всякой задержки много воды и проснулась со стаканомъ у рта. Это болѣзненное явленіе съ тѣхъ поръ пропало совершенно" *).

Позвольте васъ задержать на этомъ фактѣ. Никто еще не устранялъ истерическихъ симптомовъ подобнымъ образомъ и никто не проникалъ такъ глубоко въ пониманіе причинъ.

Это должно было бы стать богатымъ послѣдствіями открытіемъ, если бы опытъ подтвердилъ, что и другіе симптомы у этой больной, пожалуй, даже большинство симптомовъ, произошли такимъ же образомъ и также могутъ быть устранены. Breuer не пожалѣлъ труда на то, чтобы убѣдиться въ этомъ и сталъ планомѣрно изслѣдовать патогенезъ другихъ болѣе тяжелыхъ симптомовъ страданія.

Это дѣйствительно оказалось такъ; почти всѣ симптомы образовались, какъ остатки, какъ осадки, если хотите, аффективныхъ переживаній, которыя мы впослѣдствіи стали называть „психическими травмами". Особенность этихъ симптомовъ объяснялась ихъ отношеніемъ къ причиннымъ травматическимъ сценамъ. Эти симптомы были, какъ говорится, на спеціальномъ языкѣ, детерминированы извѣстными сценами, они представляли собою остатки воспоминанія объ этихъ сценахъ. Поэтому уже не приходилось больше описывать эти симптомы, какъ произвольныя и загадочныя произведенія невроза. Слѣдуетъ только упомянуть объ одномъ уклоненіи отъ ожиданій.

---

*) Studien über Hysterie, 2-te Aufl, p. 26.

Не всегда одно какое-либо переживаніе оставляло за собою извѣстный симптомъ, но большею частью многочисленныя, часто весьма похожія, повторныя травмы производили такое дѣйствіе. Вся такая цѣпь патогенныхъ воспоминаній должна была быть возстановлена въ памяти въ хронологической послѣдовательности и притомъ въ обратномъ порядкѣ: послѣдняя травма сначала и первая въ концѣ, при чемъ невозможно было перескочить черезъ послѣдующія травмы прямо къ первой, часто наиболѣе дѣйствительной.

Вы, конечно, захотите услышать отъ меня другіе примѣры детерминаціи истерическихъ симптомовъ, кромѣ отвращенія къ водѣ вслѣдствіе отвращенія, испытаннаго при видѣ пьющей изъ стакана собаки. Однако, я долженъ, придерживаясь программы, ограничиться очень немногими примѣрами. Такъ, Breuer разсказываетъ, что разстройства зрѣнія его больной могли быть сведены къ слѣдующимъ поводамъ, а именно: „больная со слезами на глазахъ, сидя у постели больного отца, вдругъ слышала вопросъ отца, сколько времени; она видѣла циферблатъ неясно, напрягала свое зрѣніе, подносила часы близко къ глазамъ, отчего циферблатъ казался очень большимъ (макропсія и strabismus conv.); или она напрягалась подавить слезы, чтобы больной отецъ не видѣлъ, что она плачетъ“ *). Всѣ патогенныя впечатлѣнія относятся еще къ тому времени, когда она принимала участіе въ уходѣ за больнымъ отцомъ. „Однажды она проснулась ночью въ большомъ страхѣ за своего сильно лихорадящаго отца и въ большомъ напряженіи, такъ какъ изъ Вѣны ожидали хирурга для операціи. Мать на нѣкоторое время ушла, и Анна сидѣла

*) Studien über Hysterie, 2-te Aufl., p. 31,

у постели больного, положивъ правую руку на спинку стула. Она впала въ состояніе грезъ наяву и увидѣла, какъ со стѣны ползла къ больному черная змѣя съ намѣреніемъ его укусить (Весьма вѣроятно, что на лугу, сзади дома, дѣйствительно водились змѣи, которыхъ дѣвушка боялась, и которыя теперь послужили матеріаломъ для галлюцинаціи). Она хотѣла отогнать животное, но была какъ бы парализована; правая рука, которая висѣла на спинкѣ стула, онѣмѣла, потеряла чувствительность и стала паретичной. Когда она взглянула на эту руку, пальцы обратились въ маленькихъ змѣй съ мертвыми головами (ногти). Вѣроятно, она дѣлала попытки прогнать парализованною правою рукою змѣю, и благодаря этому анэстезія и параличъ ассоціировались съ галлюцинаціею змѣи. Когда эта послѣдняя исчезла, и больная захотѣла, все еще въ большомъ страхѣ, молиться,—у нея не было словъ, она не могла молиться ни на одномъ изъ извѣстныхъ ей языковъ, пока ей не пришелъ въ голову англійскій дѣтскій стихъ, и она смогла на этомъ языкѣ думать и молиться“ *). Съ воспоминаніемъ этой сцены въ гипнозѣ исчезъ спастическій параличъ правой руки, существовавшій съ начала болѣзни, и лѣченіе было окончено.

Когда черезъ нѣсколько лѣтъ я сталъ практиковать Breuer'овскій методъ изслѣдованія и лѣченія надъ своими больными, я сдѣлалъ наблюденія, которыя совершенно совпадали съ его опытомъ.

У одной 40-лѣтней дамы былъ тикъ, а именно—особый щелкающій звукъ, который она производила при всякомъ возбужденіи, а также и безъ видимаго повода. Этотъ тикъ велъ свое происхожденіе отъ двухъ переживаній, общимъ моментомъ для которыхъ было

*) L. c., p. 30.

рѣшеніе больной теперь не производитъ никакого шума. Несмотря на это рѣшеніе, какъ бы изъ противорѣчія, этотъ звукъ нарушилъ тишину одинъ разъ, когда она увидѣла, наконецъ, что ея больной сынъ съ трудомъ заснулъ, и сказала себѣ, что теперь она должна сидѣть совершенно тихо, чтобы не разбудить его, и другой разъ, когда во время поѣздки съ ея двумя дѣтьми въ грозу лошади испугались, и она старалась избѣгать всякаго шума, чтобы не пугать лошадей еще больше *). Я привожу этотъ примѣръ вмѣсто многихъ другихъ, которые опубликованы въ Studien über Hysterie **).

Мм. Гг.! Если вы разрѣшите мнѣ обобщеніе, которое неизбѣжно при такомъ краткомъ изложеніи, то мы можемъ все, что узнали до сихъ поръ, выразить въ формулѣ: наши истеричные больные страдаютъ воспоминаніями. Ихъ симптомы являются остатками и символами воспоминаній объ извѣстныхъ (травматическихъ) переживаніяхъ. Сравненіе съ другими символами воспоминаній, въ другихъ областяхъ, пожалуй, позволитъ намъ глубже проникнуть въ эту символистику. Вѣдь памятники и монументы, которыми мы украшаемъ наши города, представляютъ собою такіе же символы воспоминаній. Когда вы гуляете по Лондону, то вы можете видѣть невдалекѣ отъ одного изъ громадныхъ вокзаловъ богато изукрашенную колонну въ готическомъ стилѣ, Charing Cross. Одинъ изъ древнихъ королей Плантагенетовъ въ XIII ст., когда препровождалъ тѣло своей любимой королевы Элеоноры въ Вестминстеръ, воздвигалъ готиче-

---

*) L. c. 2 Aufl., p. 43 и 46.

**) Избранныя мѣста изъ этой книги, къ которымъ присоединены нѣкоторыя позднѣйшія статьи по истеріи, есть въ англійскомъ переводѣ Dr. A. A. Brill изъ Нью-Іорка.

скій крестъ на каждой изъ остановокъ, гдѣ опускали на землю гробъ, и Charing Cross представляетъ собою послѣдній изъ тѣхъ памятниковъ, которые должны были сохранить воспоминаніе объ этомъ печальномъ шествіи *). Въ другомъ мѣстѣ города, недалеко отъ London Bridge, вы видите болѣе современную, ввысь уходящую колонну, которую коротко называютъ монументъ (The Monument). Она должна служить напоминаніемъ о великомъ пожарѣ, который въ 1666 г. уничтожилъ большую часть города, начавшись недолеко отъ того мѣста, гдѣ стоитъ этотъ монументъ. Эти памятники служатъ символами воспоминаній, какъ истерическіе симптомы; въ этомъ отношеніи сравненіе вполнѣ законно. Но что вы скажете о такомъ лондонскомъ жителѣ, который и теперь бы стоялъ со страданіемъ передъ памятникомъ погребенія королевы Элеоноры вмѣсто того, чтобы бѣжать по своимъ дѣламъ согласно съ тою спѣшкою, которая требуется современными условіями работы, или вмѣсто того, чтобы наслаждаться у своей собственной юной и прекрасной королевы сердца? Или о другомъ, который передъ монументомъ будетъ оплакивать пожаръ своего любимаго родного города, который съ тѣхъ поръ давно уже выстроенъ вновь въ еще болѣе блестящемъ видѣ. Подобно этимъ двумъ непрактичнымъ лондонцамъ ведутъ себя всѣ истеричные и невротики, не только потому, что они вспоминаютъ давно прошедшія болѣзненныя переживанія, но и потому, что они еще привязаны къ нимъ съ полнымъ аффектомъ; они не могутъ отдѣлаться отъ прошедшаго и ради него оставляютъ безъ вниманія

*) Скорѣе позднѣйшее подражаніе такому памятнику. Слово Charing происходитъ, по всей вѣроятности, отъ словъ chère reine, какъ мнѣ сообщилъ Dr. E. Jones.

дѣйствительность и настоящее. Такая фиксація душевной жизни на патогенныхъ травмахъ представляетъ собою одну изъ важнѣйшихъ характерныхъ чертъ невроза, имѣющихъ большое практическое значеніе.

Я вполнѣ согласенъ съ тѣмъ сомнѣніемъ, которое у васъ, по всей вѣроятности, возникнетъ, когда вы подумаете о паціенткѣ Breuer'a. Всѣ ея травмы относятся ко времени, когда она ухаживала за своимъ больнымъ отцомъ, и симптомы ея болѣзни могутъ быть разсматриваемы, какъ знаки воспоминанія о болѣзни и смерти отца. Они соотвѣтствуютъ, слѣдовательно, горю, и фиксація на воспоминаніяхъ объ умершемъ въ такое короткое время послѣ его смерти, конечно, не представляетъ собою ничего патологическаго; наоборотъ, вполнѣ соотвѣтствуетъ нормальному чувству. Я согласенъ съ этимъ; фиксація на травмахъ не представляетъ у паціентки Breuer'a ничего особеннаго. Но въ другихъ случаяхъ, какъ, напр., въ случаѣ моей больной съ тикомъ, причины котораго имѣли мѣсто 10 и 15 лѣтъ тому назадъ, этотъ характеръ непормальнаго сосредоточенія на прошедшемъ ясно выраженъ, и паціентка Breuer'a, навѣрное, проявила бы эту особенность точно такъ же, если бы вскорѣ послѣ травматическихъ переживаній и образованія симптомовъ не была бы подвергнута катартическому лѣченію.

До сихъ поръ мы объясняли только отношеніе истерическихъ симптомовъ къ исторіи жизни больной; изъ двухъ другихъ моментовъ Breuer'овскаго наблюденія мы можемъ получить указаніе на то, какъ слѣдуетъ понимать процессъ заболѣванія и выздоровленія. Относительно процесса заболѣванія слѣдуетъ отмѣтить, что больная Breuer'a должна была почти при всѣхъ патогенныхъ положеніяхъ подавлять сильное возбужденіе вмѣсто того, чтобы избавиться отъ

этого возбужденія соотвѣтствующими выраженіями аффекта, словами или дѣйствіями. Въ небольшомъ событіи съ собачкой своей компаніонки она подавляла изъ вѣжливости свое очень сильное отвращеніе; въ то время, когда она бодрствовала у постели своего отца, она непрерывно была озабочена тѣмъ, чтобы не дать замѣтить отцу своего страха и своего горя. Когда она впослѣдствіи воспроизводила эти сцены передъ своимъ врачомъ, то подавленный тогда аффектъ выступалъ съ необыкновенною силою, какъ будто онъ за это долгое время сохранялся въ больной. Тотъ симптомъ, который остался отъ этой сцены, сдѣлался особенно интенсивнымъ, когда приближались къ его причинамъ, и затѣмъ послѣ прохожденія этихъ причинъ совершенно исчезъ. Съ другой стороны, можно было наблюдать, что воспоминаніе сцены при врачѣ оставалось безъ всякихъ послѣдствій, если по какой-либо причинѣ это воспоминаніе протекало безъ выраженія аффекта. Судьба этихъ аффектовъ, которые могутъ быть разсматриваемы, какъ способныя къ смѣщенію величины, была опредѣляющимъ моментомъ какъ для заболѣванія, такъ и для выздоровленія. Чувствовалась необходимость признать, что заболѣваніе произошло потому, что развившемуся при патогенныхъ положеніяхъ аффекту былъ закрытъ нормальный выходъ, и что сущность заболѣванія состояла въ томъ, что эти защемленные аффекты получили ненормальное примѣненіе. Частью эти аффекты оставались, отягощая душевную жизнь, какъ источники постояннаго возбужденія для послѣдней; частью они испытали перемѣщеніе въ необычныя тѣлесныя иннервациі и задержки, которыя представляли собою тѣлесные симптомы даннаго случая. Для этого послѣдняго процесса мы установили терминъ „истерическая конверсія“. Извѣстная часть нашего

душевнаго возбужденія нормально выражается въ тѣлесныхъ иннерваціяхъ и даетъ то, что мы знаемъ подъ именемъ „выраженіе душевныхъ волненій". Истерическая конверсія утрируетъ эту часть теченія аффективнаго душевнаго процесса; она соотвѣтствуетъ болѣе интенсивному, направленному на новые пути выраженію аффекта. Когда рѣка течетъ по двумъ каналамъ, то всегда наступитъ переполненіе одного, коль скоро теченіе по другому встрѣтитъ какое-либо препятствіе.

Вы видите, мы готовы притти къ чисто психологической теоріи истеріи, при чемъ первое мѣсто мы удѣляемъ аффективнымъ процессамъ. Другое наблюденіе Breuer'a принуждаетъ насъ при характеристикѣ болѣзненныхъ процессовъ приписывать большое значеніе состояніямъ сознанія. Больная Breuer'a обнаруживала многоразличныя душевныя состоянія: состоянія спутанности, съ измѣненіемъ характера, которыя чередовались съ нормальнымъ состояніемъ. Въ нормальномъ состояніи она ничего не знала о патогенныхъ сценахъ и о ихъ связи съ симптомами; она забыла эти сцены или во всякомъ случаѣ утратила ихъ патогенную связь. Когда ее приводили въ гипнотическое состояніе, удавалось съ извѣстною затратою труда вызвать въ ея памяти эти сцены, и, благодаря этой работѣ воспоминанія, симптомы пропадали. Было бы очень затруднительно истолковывать этотъ фактъ, если бы опытъ и эксперименты гипнотизма не указали намъ пути изслѣдованія. Благодаря изученію гипнотическихъ явленій, мы привыкли къ тому пониманію, которое сначала казалось намъ крайне чуждымъ, а именно, что въ одномъ и томъ же индивидуумѣ возможно нѣсколько душевныхъ группировокъ, которыя могутъ существовать въ одномъ индивидуумѣ довольно независимо другъ отъ друга, могутъ ничего не знать другъ о другѣ, и ко-

торыя, измѣняя сознаніе, отрываются одна отъ другой. Случаи такого рода, называемые double conscience, иногда возникаютъ самопроизвольно. Если при такомъ расщепленіи личности сознаніе постоянно присуще одной изъ двухъ личностей, то эту послѣднюю называютъ сознательнымъ душевнымъ состояніемъ, а отдѣленную отъ нея личность безсознательною. Въ извѣстныхъ явленіяхъ такъ называемаго постгипнотическаго внушенія, когда заданная въ состояніи гипноза задача впослѣдствіи безпрекословно исполняется при наличности нормальнаго состоянія, мы имѣемъ прекрасный примѣръ того вліянія, которое сознательное состояніе можетъ испытывать со стороны безсознательнаго, и на основаніи этого образца возможно во всякомъ случаѣ выяснить себѣ тѣ наблюденія, которыя мы дѣлаемъ при истеріи. Breuer рѣшилъ сдѣлать предположеніе, что истерическіе симптомы возникаютъ при особомъ душевномъ состояніи, которое онъ называетъ гипноидным. Тѣ возбужденія, которыя попадаютъ въ моментъ такого гипноиднаго состоянія, легко становятся патогенными, такъ какъ гипноидныя состоянія не даютъ условій для нормальнаго оттока процессовъ возбужденія. Вслѣдствіе отсутствія необходимыхъ условій для отреагированія, возникаетъ ненормальный продуктъ гипноиднаго состоянія, именно—симптомъ, и этотъ послѣдній переходитъ въ нормальное состояніе, какъ постороннее тѣло. Нормальное состояніе ничего не знаетъ о патогенныхъ переживаніяхъ гипноиднаго состоянія. Гдѣ существуетъ симптомъ, тамъ есть и амнезія, пробѣлъ въ памяти, и заполненіе этого пробѣла совпадаетъ съ уничтоженіемъ условій возникновенія симптома.

Я боюсь, что эта часть моего изложенія показалась вамъ нѣсколько туманной. Но будьте терпѣливы,—

дѣло идетъ о новыхъ и трудныхъ воззрѣніяхъ, которыя, пожалуй, не могутъ быть сдѣланы болѣе ясными, а это служитъ доказательствомъ того, что мы еще недалеко ушли съ нашимъ познаніемъ. Впрочемъ, Breuer'овская гипотеза о гипноидныхъ состояніяхъ оказалась излишней и даже задерживающей дальнѣйшее развитіе метода, почему и оставлена современнымъ психоанализомъ. Впослѣдствіи вы услышите, хотя бы только въ намекахъ, какія вліянія и какіе процессы можно было открыть за поставленной Breuer'омъ границею. Вы можете вполнѣ справедливо получить впечатлѣніе, что изслѣдованія Breuer'а даютъ только очень несовершенную теорію и неудовлетворительное объясненіе наблюдаемыхъ явленій; но совершенныя теоріи не падаютъ съ неба, и вы съ еще большимъ правомъ отнесетесь съ недовѣріемъ къ тому, кто вамъ предложитъ въ началѣ своихъ наблюденій законченную теорію безъ пробѣловъ. Такая теорія можетъ быть только дѣтищемъ его спекуляціи, но не плодомъ изслѣдованія фактическаго матеріала безъ предвзятыхъ мнѣній.

II.

Изслѣдованія Charcot и Janet.—Измѣненіе техники.—Отказъ отъ гипноза.—Вытѣсненіе и сопротивленіе.—Примѣръ вытѣсненія.—Образованіе симптомовъ вслѣдствіе неудачнаго вытѣсненія.—Цѣль психоанализа.

Мм. Гг.! Почти въ то время, когда Breuer проводилъ у своей паціентки talking cure, maître Charcot началъ въ Парижѣ свои изслѣдованія надъ истеричными Сальпетріера, тѣ изслѣдованія, которыя пролили новый свѣтъ на пониманіе болѣзни. Результаты этихъ изслѣдованій тогда еще не могли быть извѣстны въ Вѣнѣ. Когда же, приблизительно черезъ 10 лѣтъ, Breuer и я опубликовали свое предварительное сообщеніе о психическомъ механизмѣ истерическихъ явленій, сообщеніе, которое основывалось на катартическомъ лѣченіи первой паціентки Breuer'a, тогда мы находились всецѣло въ сферѣ изслѣдованій Charcot. Мы считали патогенныя переживанія нашихъ больныхъ, психическія травмы, равнозначными тѣмъ тѣлеснымъ травмамъ, вліяніе которыхъ на истерическіе параличи установилъ Charcot. Breuer'овское положеніе о гипноидныхъ состояніяхъ есть не что иное, какъ отраженіе того факта, что Charcot искусственно воспроизводилъ въ гипнозѣ травматическіе параличи.

Великій французскій наблюдатель, ученикомъ котораго я былъ въ 1885 — 1886 г., самъ не имѣлъ склонности къ психологическимъ построеніямъ, но

его ученикъ P. Janet пытался глубже проникнуть въ особенные психическіе процессы при истеріи, и мы слѣдовали его примѣру, когда поставили въ центръ нашихъ построеній расщепленіе психики и распадъ личности. Вы найдете у Janet теорію истеріи, которая раздѣляетъ господствующіе во Франціи взгляды на наслѣдственность и на дегенерацію. Истерія, по его воззрѣніямъ, представляетъ собою извѣстную форму дегенеративнаго измѣненія нервной системы, которая выражается въ прирожденномъ недостаткѣ психическаго синтеза. Истеричные больные неспособны съ самаго начала связать многоразличные душевные процессы въ одно цѣлое, и отсюда у нихъ наклонность къ душевной диссоціаціи. Если вы разрѣшите мнѣ одно банальное, но ясное сравненіе, то истеричная Janet напоминаетъ ту слабую женщину, которая пошла за покупками и возвращается, нагруженная большимъ количествомъ всякихъ коробокъ и пакетовъ. Она не можетъ совладать со всею этою кучею съ помощью своихъ двухъ рукъ и десяти пальцевъ, и поэтому у нея падаетъ сначала одна вещь; наклонится она, чтобы поднять эту вещь, падаетъ другая, и т. д. Плохо согласуется съ этой предполагаемою слабостью истеричныхъ то обстоятельство, что у истеричныхъ на ряду съ явленіями пониженной работоспособности наблюдаются примѣры частичнаго повышенія работоспособности, какъ бы въ вознагражденіе за пониженіе въ другомъ направленіи. Въ то время, какъ паціентка Breuer'a забыла и свой родной языкъ и всѣ другіе, кромѣ англійскаго, ея владѣніе англійскимъ достигло такого совершенства, что она была въ состояніи по предложенной ей нѣмецкой книгѣ читать безукоризненный и легкій англійскій переводъ.

Когда я впослѣдствіи предпринялъ за свой рискъ

и счетъ начатыя Breuer'омъ изслѣдованія, я скоро пришелъ къ другому взгляду на происхожденіе истерической диссоціаціи (или расщепленія сознанія). Подобное разногласіе, рѣшающее для всѣхъ послѣдующихъ взглядовъ, должно было возникнуть неизбѣжно, такъ какъ я исходилъ не изъ лабораторныхъ опытовъ, подобно Janet, но отъ терапевтическихъ стараній.

Меня влекла прежде всего практическая потребность. Катартическое лѣченіе, какъ его практиковалъ Breuer, предполагало приведеніе больного въ глубокое гипнотическое состояніе, такъ какъ только въ гипнотическомъ состояніи можно было получить свѣдѣнія о патогенныхъ соотношеніяхъ, о которыхъ въ нормальномъ состояніи больной ничего не знаетъ. Вскорѣ гипнозъ сталъ для меня непріятенъ, какъ капризное и, такъ сказать, мистическое средство. Когда же опытъ показалъ мнѣ, что я не могу, несмотря на всѣ старанія, привести въ гипнотическое состояніе болѣе извѣстной части моихъ больныхъ, я рѣшилъ оставить гипнозъ и сдѣлать катартическое лѣченіе независимымъ отъ него. Такъ какъ я не могъ измѣнить по своему желанію психическое состояніе большинства моихъ больныхъ, то я сталъ работать съ ихъ нормальнымъ состояніемъ. Сначала это казалось безсмысленнымъ и безуспѣшнымъ предпріятіемъ. Задача была поставлена такая: узнать отъ больного нѣчто, о чемъ не знаетъ врачъ и не знаетъ самъ больной. Какъ же можно было надѣяться все же узнать это? Тутъ мнѣ на помощь пришло воспоминаніе о замѣчательномъ и поучительномъ опытѣ, при которомъ я присутствовалъ въ Nancy, у Bernheim'a. Bernheim намъ показывалъ тогда, что лица, приведенныя имъ въ состояніе сомнамбулизма, въ которомъ они, по его приказанію, испытывали различ-

ныя переживанія, утрачивали память объ испытанномъ только на первый взглядъ: оказалось возможнымъ въ бодрственномъ состояніи пробудить воспоминаніе объ испытанномъ въ сомнамбулизмѣ. Когда онъ ихъ спрашивалъ относительно пережитого въ сомнамбулическомъ состояніи, то они дѣйствительно сначала утверждали, что ничего не знаютъ, но когда онъ не успокаивался, настаивалъ на своемъ, увѣрялъ ихъ, что они все же знаютъ, то забытыя воспоминанія всякій разъ воскресали снова.

Такъ поступалъ и я со своими паціентами. Когда я доходилъ съ ними до того пункта, гдѣ они утверждали, что больше ничего не знаютъ, я увѣрялъ ихъ, что они тѣмъ не менѣе знаютъ, что они должны только говорить, и я рѣшался на утвержденіе, что то воспоминаніе будетъ правильнымъ, которое придетъ имъ въ голову, когда я положу свою руку имъ на лобъ. Такимъ путемъ, безъ примѣненія гипноза, мнѣ удавалось узнавать отъ больного все то, что было необходимо для установленія связи между забытыми патогенными сценами и оставшимися отъ нихъ симптомами. Но это была процедура томительная, требующая много силъ, что не годилось для окончательной техники.

Однако, я не оставилъ этого метода, прежде чѣмъ не пришелъ къ опредѣленнымъ заключеніямъ изъ моихъ наблюденій. Я, слѣдовательно, подтвердилъ, что забытыя воспоминанія не исчезли. Больной владѣлъ еще этими воспоминаніями, и они готовы были вступить въ ассоціативную связь съ тѣмъ, что онъ знаетъ, но какая-то сила препятствовала тому, чтобы они сдѣлались сознательными, и заставляла ихъ оставаться безсознательными. Существованіе такой силы можно было принять совершенно увѣренно, такъ какъ чувствовалось соотвѣтствующее ей напряженіе,

когда стараешься въ противовѣсъ ей безсознательныя воспоминанія привести въ сознаніе. Чувствовалась сила, которая поддерживала болѣзненное состояніе, а именно—сопротивленіе больного.

На этой идеѣ сопротивленія я построилъ свое пониманіе психическихъ процессовъ при истеріи. Для выздоровленія оказалось необходимымъ уничтожить это сопротивленіе. По механизму выздоровленія можно было составить себѣ опредѣленное представленіе о процессѣ заболѣванія. Тѣ самыя силы, которыя теперь препятствуютъ, какъ сопротивленіе, забытому войти въ сознаніе, въ свое время были причиною забвенія и вытѣснили изъ памяти соотвѣтствующія патогенныя переживанія. Я назвалъ этотъ предполагаемый мною процессъ вытѣсненіемъ и разсматривалъ его, какъ доказанный неоспоримымъ существованіемъ сопротивленія.

Но можно задать себѣ вопросъ: каковы эти силы и каковы условія вытѣсненія, того вытѣсненія, въ которомъ мы теперь видимъ патогенный механизмъ истеріи? Сравнительное изученіе патогенныхъ положеній, съ которыми мы познакомились при катартическомъ лѣченіи, позволило намъ дать на это отвѣтъ. При всѣхъ этихъ переживаніяхъ дѣло было въ томъ, что возникало какое-либо желаніе, которое стояло въ рѣзкомъ противорѣчіи съ другими желаніями индивидуума, желаніе, которое было несовмѣстимо съ этическими и эстетическими взглядами личности. Былъ непродолжительный конфликтъ, и концомъ этой внутренней борьбы было то, что представленіе, которое возникло въ сознаніи, какъ носитель этого несовмѣстимаго желанія, подпадало вытѣсненію и вмѣстѣ съ относящимися къ нему воспоминаніями устранялось изъ сознанія и забывалось. Несовмѣстимость соотвѣтствующаго представленія съ „я“ больного бы-

ла мотивомъ вытѣсненія; этическія и другія требованія индивидуума были вытѣсняющими силами. Принятіе несовмѣстимаго желанія или, что то же, продолженіе конфликта вызывало бы сильныя степени неудовольствія; это неудовольствіе устранялось вытѣсненіемъ, которое является, такимъ образомъ, однимъ изъ защитныхъ приспособленій душевной личности.

Я разскажу вамъ, вмѣсто многихъ, одинъ единственный изъ своихъ случаевъ, въ которомъ условія и польза вытѣсненія выражены достаточно ясно. Правда, ради своей цѣли, я долженъ сократить и эту исторію болѣзни и оставить въ сторонѣ важныя предположенія. Молодая дѣвушка, недавно потерявшая любимаго отца, за которымъ она ухаживала,—положеніе аналогичное положенію больной Breuer'a—,проявляла къ своему шурину, за котораго только что вышла замужъ ея старшая сестра, большую симпатію, которую, однако, легко было маскировать какъ родственную нѣжность. Старшая сестра больной заболѣла и умерла въ отсутствіе матери и нашей больной. Отсутствующія поспѣшно были вызваны, при чемъ не получили еще точныхъ свѣдѣній о горестномъ событіи. Когда дѣвушка подошла къ постели умершей сестры, у нея на одинъ моментъ возникла мысль, которую можно было бы выразить приблизительно въ слѣдующихъ словахъ: теперь онъ свободенъ и можетъ на мнѣ жениться. Мы должны считать вполнѣ достовѣрнымъ, что эта идея, которая выдала ея сознанію не сознаваемую ею любовь къ своему шурину, благодаря взрыву ея горестныхъ чувствъ, въ ближайшій моментъ подпала вытѣсненію. Дѣвушка заболѣла. Наблюдались тяжелые истерическіе симптомы. Когда я взялся за ея лѣченіе, оказалось, что она радикально забыла описанную сцену у постели сестры и возникшее у нея отвратительно эго-

истическое желаніе. Она вспомнила объ этомъ во время лѣченія, воспроизвела патогенный моментъ съ признаками сильнаго душевнаго волненія и благодаря такому лѣченію стала здоровой.

Пожалуй, я рѣшусь иллюстрировать вамъ процессъ вытѣсненія и его неизбѣжное отношеніе къ сопротивленію однимъ грубымъ сравненіемъ, которое я заимствую изъ настоящаго нашего положенія. Допустите, что въ этомъ залѣ и въ этой аудиторіи, тишину и вниманіе которой я не нахожу достаточно словъ, чтобы восхвалить, тѣмъ не менѣе находится индивидуумъ, который нарушаетъ тишину и отвлекаетъ мое вниманіе отъ предстоящей мнѣ задачи своимъ смѣхомъ, болтовнею, топотомъ ногъ. Я объявляю, что я не могу при такихъ условіяхъ читать далѣе лекцію, и вотъ изъ вашей среды выдѣляется нѣсколько сильныхъ мужчинъ и выставляютъ послѣ кратковременной борьбы нарушителя порядка за дверь. Теперь онъ вытѣсненъ, и я могу продолжать свою лекцію. Для того, чтобы нарушеніе порядка не повторилось, если выброшенный будетъ пытаться вновь проникнуть въ залъ, исполнившіе мое желаніе господа послѣ совершеннаго ими вытѣсненія пододвигаютъ свои стулья къ двери и обосновываются тамъ, представляя собою сопротивленіе. Если вы переведете теперь наименованія обоихъ мѣстъ (въ аудиторіи и за дверью) на языкъ психологіи, какъ сознательное и безсознательное, то вы будете имѣть довольно вѣрное изображеніе процесса вытѣсненія.

Вы видите теперь, въ чемъ различіе нашего воззрѣнія отъ взглядовъ Janet. Мы выводимъ расщепленіе психики не отъ прирожденной недостаточности синтеза душевнаго аппарата, но объясняемъ это расщепленіе динамически, какъ конфликтъ противоположно направленныхъ душевныхъ

силъ; въ расщепленіи мы видимъ результатъ активнаго стремленія двухъ психическихъ группировокъ, одной противъ другой. Наше пониманіе вызываетъ очень много новыхъ вопросовъ. Душевные конфликты очень часты, стремленіе „я“ отдѣлаться отъ мучительнаго воспоминанія наблюдается вполнѣ закономѣрно, безъ того, чтобы это вело къ расщепленію психики. Нельзя отдѣлаться отъ мысли, что требуются еще другія условія для того, чтобы конфликтъ привелъ къ диссоціаціи. Я готовъ съ вами согласиться, что, признавая вытѣсненіе, мы находимся не при концѣ психологической теоріи, а при началѣ, но мы можемъ двигаться впередъ только шагъ за шагомъ и должны предоставить завершеніе нашего познанія дальнѣйшей глубже идущей работѣ.

Оставьте также попытку свести случай паціентки Breuer'a на вытѣсненіе. Эта исторія болѣзни для этого не годится, такъ какъ она была создана съ помощью гипнотическаго вліянія. Только когда вы исключите гипнозъ, вы сможете замѣтить сопротивленіе и вытѣсненіе и получите дѣйствительно правильное представленіе о патогенномъ процессѣ. Гипнозъ скрываетъ сопротивленіе и дѣлаетъ доступнымъ опредѣленную душевную область, но зато онъ накопляетъ сопротивленіе на границахъ этой области въ видѣ вала, который дѣлаетъ недоступнымъ все дальнѣйшее.

Самое цѣнное, чему мы могли научиться изъ Breuer'овскаго наблюденія, это были заключенія о связи симптомовъ съ патогенными переживаніями или психическими травмами, и мы должны теперь оцѣнить эту связь съ точки зрѣнія теоріи вытѣсненія. Съ перваго взгляда дѣйствительно неясно, какъ можно, исходя отъ гипотезы вытѣсненія, притти къ образованію симптомовъ. Вмѣсто того, чтобы излагать вамъ сложныя теоретическія выкладки, я думаю возвратиться къ нашему прежнему изо-

браженію вытѣсненія. Подумайте о томъ, что съ удаленіемъ нарушителя и съ установленіемъ стражи передъ дверью еще дѣло можетъ не кончиться. Весьма можетъ случиться, что выброшенный, огорченный и рѣшившій ни съ чѣмъ не считаться еще займетъ наше вниманіе. Правда, его уже нѣтъ среди насъ, мы отдѣлались отъ его ироническаго смѣха, отъ его замѣчаній вполголоса, но въ извѣстномъ отношеніи вытѣсненіе осталось безъ результата, такъ какъ онъ производитъ за дверьми невыносимый скандалъ, и его крики и его стукъ кулаками въ дверь еще болѣе мѣшаютъ моей лекціи, чѣмъ его прежнее неприличное поведеніе. При такихъ обстоятельствамъ мы съ радостью должны привѣтствовать, если нашъ уважаемый президентъ Dr. Stanley Hall возьметъ на себя роль посредника и возстановителя мира. Онъ поговоритъ съ необузданнымъ парнемъ и обратится къ намъ съ предложеніемъ вновь пустить его, при чемъ онъ даетъ слово, что послѣдній будетъ вести себя лучше. Полагаясь на авторитетъ Dr. Hall'я, мы рѣшаемся прекратить вытѣсненіе, и вотъ снова наступаетъ миръ и тишина. Это и на самомъ дѣлѣ вполнѣ подходящее представленіе о той задачѣ, которая выпадаетъ на долю врача при психоаналитической терапіи неврозовъ.

Говоря прямо: изслѣдованіе истеричныхъ больныхъ и другихъ невротиковъ приводитъ насъ къ убѣжденію, что имъ не удалось вытѣсненіе идеи, съ которою связано несовмѣстимое желаніе. Они, правда, устранили ее изъ сознанія и изъ памяти и тѣмъ, казалось бы, избавили себя отъ большого количества неудовольствія, но въ безсознательномъ вытѣсненное желаніе продолжаетъ существовать и ждетъ только первой возможности сдѣлаться активнымъ и послать отъ себя въ сознаніе искажен-

наго, ставшаго неузнаваемымъ замѣстителя. Къ этому-то замѣщающему представленію вскорѣ присоединяются тѣ непріятныя чувствованія, отъ которыхъ можно было считать себя избавленнымъ благодаря вытѣсненію. Это замѣщающее вытѣсненную мысль представленіе—симптомъ—избавлено отъ дальнѣйшихъ нападеній со стороны обороняющагося „я“, и вмѣсто кратковременнаго конфликта наступаетъ безконечное страданіе. Въ симптомѣ на ряду съ признаками искаженія есть остатокъ какого-либо сходства съ первоначальной, вытѣсненной идеею, остатокъ, позволяющій совершиться такой замѣнѣ. Тѣ пути, по которымъ произошло замѣщеніе, могутъ быть открыты во время психоаналитическаго лѣченія больного, и для выздоровленія необходимо, чтобы симптомъ былъ переведенъ на вытѣсненную идею по этимъ же самымъ путямъ. Когда вытѣсненное опять приводится въ область сознательной душевной дѣятельности, что предполагаетъ преодолѣніе значительныхъ сопротивленій, тогда психическій конфликтъ, котораго хотѣлъ избѣжать больной, получаетъ при руководительствѣ врача лучшій выходъ, чѣмъ онъ получилъ съ помощью вытѣсненія. Существуетъ много такихъ цѣлесообразныхъ мѣропріятій, съ помощью которыхъ можно привести конфликтъ и неврозъ къ благопріятному концу, при чемъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ можно комбинировать эти мѣропріятія. Или личность больного убѣждается, что она несправедливо отказалась отъ патогеннаго желанія и принимаетъ его всецѣло или частью, или это желаніе направляется само на высшую, не возбуждающую никакихъ сомнѣній цѣль (что называется сублимаціею), или же отстраненіе этого желанія признается справедливымъ, но автоматическій, а потому и недостаточный механизмъ вытѣсненія замѣняется осужденіемъ съ помощью выс-

шихъ психическихъ силъ человѣка; такимъ образомъ достигается сознательное овладѣніе несовмѣстимымъ желаніемъ.

Простите, если мнѣ не удалось сдѣлать вамъ эти главныя точки зрѣнія метода лѣченія, который теперь называется психоанализомъ, легко понятными. Затрудненія зависятъ не только отъ новизны предмета. Что это за несовмѣстимыя желанія, которыя, несмотря на вытѣсненіе, даютъ о себѣ знать изъ области безсознательнаго, и какія субъективныя и конституціональныя условія должны быть налицо у индивидуума для того, чтобы вытѣсненіе не удалось, и имѣло бы мѣсто образованіе замѣстителей и симптомовъ,—объ этомъ вы еще узнаете изъ нѣсколькихъ дальнѣйшихъ указаній.

III.

Техника узнаванія по свободно возникающимъ мыслямъ больного.—Непрямое изображеніе.—Основное правило психоанализа.—Ассоціативный экспериментъ.—Толкованіе сновъ.—Исполненіе желаній во снѣ.—Работа сна.—Дефектные, симптомные и случайные поступки.—Возраженія противъ психоанализа.

Мм. Гг.! Не всегда легко сказать правду, особенно, когда приходится говорить возможно кратко. Сегодня я долженъ исправить одну неточность, которая вкралась въ мою предыдущую лекцію. Я говорилъ вамъ, что, отказавшись отъ гипноза, я требовалъ отъ своихъ больныхъ, чтобы они говорили мнѣ все, что имъ приходитъ въ голову; они вѣдь знаютъ все какъ будто позабытое, и первая возникающая мысль, конечно, будетъ содержать искомое. При этомъ опытъ показалъ мнѣ, что дѣйствительно первая случайная мысль содержала какъ разъ то, что было нужно, и представляла собою забытое продолженіе разсказа. Но это, конечно, не всегда такъ бываетъ; я изложилъ это такъ только ради краткости. На самомъ дѣлѣ это бываетъ такъ только въ началѣ анализа, когда дѣйствительно появляется, при настойчивомъ требованіи съ моей стороны, именно то, что нужно. При дальнѣйшемъ употребленіи этого метода всякій разъ появляются мысли не тѣ, которыя нужны, такъ какъ онѣ не подходятъ къ случаю, и сами больные ихъ отвергаютъ. Дальше настаивать на своемъ

требованіи безполезно. Такимъ образомъ, можно было сожалѣть, что покинутъ гипнозъ.

Въ этотъ періодъ растерянности и безпомощности я твердо держался одного предразсудка, научное обоснованіе котораго нѣсколько лѣтъ спустя было дано моимъ другомъ C. G. Jung'омъ въ Цюрихѣ и его учениками. Я положительно утверждаю, что иногда очень полезно имѣть предразсудки. Такъ, я всегда былъ самаго высокаго мнѣнія о строгой детерминаціи душевныхъ процессовъ, а слѣдовательно, и не могъ вѣрить тому, что возникающая у больного мысль, при напряженіи вниманія съ его стороны, была бы совершенно произвольна и не имѣла бы никакого отношенія къ искомому нами забытому представленію. Правда, возникающая у больного мысль не можетъ быть идентична съ забытымъ представленіемъ,—это вполнѣ объясняется душевнымъ состояніемъ больного. Въ больномъ во время лѣченія дѣйствуютъ двѣ силы одна противъ другой: съ одной стороны его сознательное стремленіе вспомнить забытое, съ другой стороны знакомое намъ сопротивленіе, которое препятствуетъ вытѣсненному или его продуктамъ вернуться въ сознаніе. Если это сопротивленіе равняется нулю или очень незначительно, то забытое безъ всякаго искаженія возникаетъ въ сознаніи; если же сопротивленіе значительно, то слѣдуетъ признать, что вытѣсненное искажается тѣмъ сильнѣе, чѣмъ сильнѣе направленное противъ него сопротивленіе. Та мысль, которая возникаетъ у больного, сама образуется такъ же, какъ симптомъ; это новый, искусственный, эфемерный замѣститель вытѣсненнаго. Чѣмъ сильнѣе искаженіе подъ вліяніемъ сопротивленія, тѣмъ меньше сходства между возникающею мыслью—замѣстителемъ вытѣсненнаго и самимъ вытѣсненнымъ. Тѣмъ не менѣе, эта мысль должна имѣть хоть какое-нибудь сход-

ство съ искомымъ, въ силу того, что она имѣетъ то же происхожденіе, какъ и симптомъ. Если сопротивленіе не слишкомъ уже интенсивно, то по этой мысли можно узнать искомое. Случайная мысль должна относиться къ вытѣсненной мысли какъ намекъ. Подобное отношеніе существуетъ при передачѣ мыслей въ непрямой рѣчи.

Мы знаемъ въ области нормальной душевной жизни случай, когда аналогичное описанному положеніе даетъ подобный же результатъ. Такой случай это— острота. Благодаря проблемамъ психоаналитической техники я былъ принужденъ заняться техникою построенія остротъ. Я объясню вамъ одну англійскую остроту.

Это слѣдующій анекдотъ [1]): двумъ не очень-то щепетильнымъ дѣльцамъ удалось рядомъ очень смѣлыхъ предпріятій создать себѣ большое состояніе, послѣ чего ихъ стремленіе было направлено къ тому, чтобы войти въ высшее общество. Среди прочаго имъ казалось вполнѣ цѣлесообразнымъ заказать свои портреты самому дорогому и знаменитому художнику, появленіе произведеній котораго считалось событіемъ. На большомъ вечерѣ эти драгоцѣнные портреты были показаны впервые. Хозяева подвели весьма вліятельнаго критика и знатока искусства къ стѣнѣ, на которой висѣли оба портрета, разсчитывая услышать отъ него мнѣніе, полное одобренія и удивленія. Критикъ долго смотрѣлъ на портреты, потомъ покачалъ головою, какъ будто ему чего-то не хватаетъ, и спросилъ только, указывая на свободное мѣсто между двумя портретами: „And wehre is the Saviour?“ Я вижу, вы смѣетесь этой прекрасной остротѣ, построеніе которой мы постараемся теперь

---

[1]) Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten. Wien 1905.

понять. Мы догадываемся, что знатокъ искусства хотѣлъ сказать: вы—пара разбойниковъ, подобно тѣмъ, среди которыхъ былъ распятъ на крестѣ Спаситель. Но онъ этого не говоритъ, а вмѣсто этого говоритъ другое, что сначала кажется совершенно не подходящимъ и не относящимся къ случаю, хотя мы тотчасъ же узнаемъ въ его словахъ намекъ на то неодобрительное мнѣніе, которое ему хотѣлось бы высказать. Этотъ намекъ представляетъ собою настоящаго замѣстителя того мнѣнія, которое онъ хотѣлъ бы высказать. Конечно, трудно надѣяться найти при остротахъ всѣ тѣ отношенія, которыя мы предполагаемъ при происхожденіи случайныхъ мыслей, но мы хотимъ только указать на идентичность мотивировки остроты и случайной мысли. Почему нашъ критикъ не говоритъ двумъ разбойникамъ прямо то, что онъ хочетъ сказать? Потому что на ряду съ его желаніемъ сказать это прямо у него есть весьма основательные мотивы противъ этого. Небезопасно оскорблять людей, у которыхъ находишься въ гостяхъ и которые располагаютъ здоровыми кулаками многочисленной дворни. Легко можно испытать судьбу подобную той, о которой я говорилъ въ предыдущей лекціи, приводя аналогію вытѣсненію. Поэтому критикъ высказываетъ свое неодобрительное мнѣніе не прямо, но въ искаженномъ видѣ, какъ „намекъ съ пропускомъ“. Эта же самая констелляція служитъ, по нашему мнѣнію, причиною того, что паціентъ вмѣсто забытаго искомаго продуцируетъ болѣе или менѣе искаженнаго замѣстителя.

Мм. Гг.! Вполнѣ цѣлесообразно называть группу представленій, связанныхъ однимъ аффектомъ, „комплексомъ“, по примѣру Цюрихской школы (Bleuler, Jung и др.). Итакъ, мы видимъ, что, исходя въ нашихъ поискахъ за комплексомъ отъ той послѣдней мыс-

ли, которую высказываетъ нашъ больной, мы можемъ надѣяться найти искомый комплексъ, если больной даетъ въ наше распоряженіе достаточное количество своихъ мыслей. Поэтому мы предоставляемъ больному говорить все, что онъ хочетъ, и твердо придерживаемся того предположенія, что ему можетъ притти въ голову только то, что, хотя и не прямо, зависитъ отъ искомаго комплекса. Если вамъ этотъ путь отысканія вытѣсненнаго кажется слишкомъ сложнымъ, то я могу васъ, по крайней мѣрѣ, увѣрить, что это— единственно возможный путь.

При выполненіи вашей задачи вамъ часто мѣшаетъ то обстоятельство, что больной иногда замолкаетъ, заминается и начинаетъ утверждать, что онъ не знаетъ, что сказать, что ему вообще ничего не приходитъ на умъ. Если бы это было дѣйствительно такъ и больной былъ бы правъ, то нашъ методъ опять оказался бы недостаточнымъ. Однако, болѣе тонкое наблюденіе показываетъ, что подобнаго отказа со стороны мыслей никогда и не бываетъ на самомъ дѣлѣ. Все это объясняется только тѣмъ, что больной удерживаетъ или устраняетъ пришедшую ему въ голову мысль подъ вліяніемъ сопротивленія, которое при этомъ маскируется въ различныя критическія сужденія о цѣнности мысли. Мы защищаемся отъ этого, предсказывая больному возможность подобнаго случая и требуя отъ него, чтобы онъ не критиковалъ своихъ мыслей. Онъ долженъ все говорить, совершенно отказавшись отъ подобной критической выборки, все, что приходитъ ему въ голову, даже если онъ считаетъ это неправильнымъ, не относящимся къ дѣлу, безсмысленнымъ, и особенно въ томъ случаѣ, если ему непріятно занимать свое мышленіе подобною мыслью. Слѣдуя этому правилу, мы обезпечиваемъ себя матеріаломъ, который наведетъ насъ на слѣдъ вытѣсненныхъ комплексовъ.

Этотъ матеріалъ изъ мыслей, которыя больной не цѣнитъ и отбрасываетъ отъ себя, если онъ находится подъ вліяніемъ сопротивленія, а не врача, представляетъ собою для психоаналитика руду, изъ которой онъ съ помощью простого искусства толкованія можетъ извлечь драгоцѣнный металлъ. Если вы хотите получить отъ больного быстрое предварительное свѣдѣніе о его комплексахъ, не входя еще въ ихъ взаимоотношенія, вы можете воспользоваться для этого ассоціативнымъ экспериментомъ въ томъ видѣ, какъ онъ выработанъ Jung'омъ [1]) и его учениками. Этотъ методъ даетъ психоаналитикамъ столько же, сколько качественный анализъ химику; при лѣченіи невротиковъ мы можемъ обойтись безъ него, но онъ необходимъ для объективной демонстраціи комплексовъ, а также при изслѣдованіи психозовъ, томъ изслѣдованіи, которое съ большимъ успѣхомъ начато цюрихской школою.

Обработка мыслей, которыя возникаютъ у больного, если онъ исполняетъ основное правило психоанализа, не представляетъ собою единственнаго нашего техническаго средства для изслѣдованія безсознательнаго. Этой же цѣли служатъ два другихъ мѣропріятія: толкованіе сновъ больного и пользованіе его дефектными поступками (промахами).

Долженъ вамъ сознаться, мои уважаемые слушатели, что я долго сомнѣвался, не долженъ ли я лучше вмѣсто этого сжатаго обзора всей области психоанализа дать вамъ подробное изложеніе сноголкованія [2]). Субъективный и, казалось бы, второстепенный мотивъ удержалъ меня отъ этого. Мнѣ казалось почти неприличнымъ выступать въ этой

---

[1]) C. G. Jung. Diagnostische Assoziationsstudien, Bd. I, 1906.
[2]) Die Traumdeutung. 2 Aufl. 1909.

странѣ, посвящающей свои силы практическимъ цѣлямъ, снотолкователемъ, прежде чѣмъ вы узнаете, какое значеніе можетъ имѣть это устарѣлое и осмѣянное искусство. Снотолкованіе есть via Regia къ познанію безсознательнаго, самое вѣрное основаніе психоанализа и та область, въ которой всякій работникъ долженъ получить свою убѣжденность и свое образованіе. Когда меня спрашиваютъ, какъ можно сдѣлаться психоаналитикомъ, я всегда отвѣчаю: съ помощью изученія своихъ собственныхъ сновъ. Съ вѣрнымъ тактомъ всѣ противники психоанализа избѣгали до сихъ поръ оцѣнки снотолкованія или отдѣлывались отъ этого вопроса нѣсколькими незначительными сомнѣніями. Если же вы, наоборотъ, въ состояніи подробно заняться проблемами сновидѣній, то тѣ новости, съ которыми вы встрѣтитесь при психоанализѣ, не будутъ представлять для васъ никакихъ затрудненій.

Не забывайте того, что наши ночныя продукціи сновидѣній представляютъ собою, съ одной стороны, самое большое внѣшнее сходство и внутреннее сродство съ симптомами душевной болѣзни, съ другой стороны, вполнѣ совмѣстимы съ нашей здоровой бодрственною жизнью. Нѣтъ ничего абсурднаго въ томъ утвержденіи, что тотъ, кто не понимаетъ сновъ, т. е. нормальныхъ галлюцинацій, бредовыхъ идей и измѣненій характера, а только имъ удивляется, тотъ не можетъ имѣть ни малѣйшей претензіи понимать ненормальныя проявленія болѣзненныхъ душевныхъ состояній иначе, какъ на уровнѣ публики. Къ этой публикѣ вы спокойно можете теперь причислить почти всѣхъ психіатровъ. Послѣдуйте теперь за мною въ быстромъ поверхностномъ обзорѣ проблемъ сновидѣній.

Обыкновенно, просыпаясь, мы такъ же свысока

относимся къ нашимъ сновидѣніямъ, какъ больной къ своимъ случайнымъ мыслямъ, нужнымъ для психоаналитика. Мы отстраняемъ отъ себя наши сновидѣнія, забывая ихъ обыкновенно быстро и совершенно. Наша низкая оцѣнка сновъ зависитъ отъ страннаго характера даже тѣхъ сновидѣній, которыя не безсмысленны и не запутаны, а также отъ явной абсурдности и безсмысленности остальныхъ. Наше отвращеніе зависитъ отъ иногда необузданно безстыдныхъ и безнравственныхъ стремленій, которыя проявляются въ нѣкоторыхъ сновидѣніяхъ. Въ древности, какъ извѣстно, къ снамъ не относились съ такимъ презрѣніемъ. Низшіе слои нашего населенія и теперь еще не позволяютъ совратить себя съ истиннаго пути въ отношеніи толкованія сновидѣній и ожидаютъ отъ сновъ, какъ и древніе, раскрытія будущаго.

Долженъ признаться, что я не имѣю ни малѣйшей потребности въ мистическихъ предпосылкахъ для пополненія пробѣловъ въ нашихъ современныхъ знаніяхъ, и потому я не могъ найти ничего такого, что могло бы подтвердить пророческое значеніе сновъ. Относительно сновидѣній можно сказать много другого, также достаточно удивительнаго.

Прежде всего, не всѣ сновидѣнія такъ уже чужды намъ, непонятны и запутаны. Если вы займетесь сновидѣніями маленькихъ дѣтей, начиная съ $1^1/_2$ года, то вы убѣдитесь, что они просто и легко поддаются объясненію. Маленькій ребенокъ всегда видитъ во снѣ исполненіе желаній, которыя возникли наканунѣ днемъ и не нашли себѣ удовлетворенія. Дѣтскіе сны не нуждаются ни въ какомъ толкованіи; чтобы найти ихъ простое объясненіе, нужно только освѣдомиться о переживаніяхъ ребенка въ день передъ сновидѣніемъ (Traumtag). Конечно, самымъ удовлетворитель-

нымъ разрѣшеніемъ проблемы сновъ было бы такое же положеніе относительно сновидѣній взрослыхъ, если бы ихъ сны не отличались отъ сновъ дѣтей и представляли бы собою исполненіе тѣхъ желаній, которыя возникли въ теченіе послѣдняго дня. Но и на самомъ дѣлѣ это такъ; затрудненія, препятствующія такому толкованію, могутъ быть устранены постепенно, шагъ за шагомъ, при глубоко идущемъ анализѣ.

Первое и самое важное сомнѣніе заключается въ томъ, что сновидѣнія взрослыхъ обычно непонятны по своему содержанію, при чемъ меньше всего содержаніе сна указываетъ на исполненіе желаній. Отвѣтъ на это сомнѣніе таковъ: сновидѣнія потерпѣли искаженіе; психическій процессъ, лежащій въ ихъ основѣ, долженъ былъ бы получить совсѣмъ другое словесное выраженіе. Вы должны явное содержаніе сна, которое вы туманно вспоминаете утромъ и съ трудомъ, на первый взглядъ произвольно, стараетесь выразить въ словахъ, различать отъ скрытыхъ мыслей сновидѣнія, которыя существуютъ въ области психическаго безсознательнаго. Это искаженіе сновидѣній есть тотъ же самый процессъ, съ которымъ вы познакомились при изслѣдованіи образованія истерическихъ симптомовъ. Онъ указываетъ на то, что при образованіи сновъ имѣетъ мѣсто та же борьба душевныхъ силъ, какъ и при образованіи симптомовъ. Явное содержаніе сновидѣній есть искаженный замѣститель безсознательныхъ мыслей, и это самое искаженіе есть дѣло обороняющихся силъ „я“, т. е. тѣхъ сопротивленій, которыя въ бодрственномъ состояніи вообще не допускаютъ вытѣсненныя желанія безсознательнаго въ область сознанія. Во время же ослабленія сознанія въ сонномъ состояніи эти сопротивленія все-таки настолько

сильны, что обусловливаютъ замаскированіе безсознательныхъ мыслей. Видящій сонъ благодаря этому такъ же мало узнаетъ его смыслъ, какъ истеричный взаимоотношеніе и значеніе своихъ симптомовъ.

Убѣдиться въ томъ фактѣ, что скрытыя мысли сновидѣній дѣйствительно существуютъ, и что между ними и явнымъ содержаніемъ сновидѣнія существуютъ описанныя соотношенія, вы можете при анализѣ сновъ, техника котораго совпадаетъ съ психоанализомъ. Вы совершенно устраняетесь отъ кажущейся связи элементовъ въ явномъ сновидѣніи и собираете воедино случайныя мысли, которыя получаются при свободномъ ассоціированіи на каждый изъ элементовъ сновидѣнія, соблюдая при этомъ основное правило психоанализа. Изъ этого матеріала вы узнаете скрытыя мысли совершенно такъ же, какъ изъ мыслей больного, касающихся его симптомовъ и воспоминаній, вы узнаете его скрытые комплексы. По найденнымъ такимъ путемъ скрытымъ мыслямъ вы прямо безъ дальнѣйшаго разсужденія увидите, насколько справедливо разсматривать сны взрослыхъ такъ же, какъ дѣтскія сновидѣнія. То, что послѣ анализа занимаетъ мѣсто явнаго содержанія сна въ качествѣ дѣйствительнаго смысла сновидѣнія, совершенно понятно и относится къ впечатлѣніямъ послѣдняго дня, являясь исполненіемъ неудовлетворенныхъ желаній. Явное содержаніе сна, которое вы вспоминаете при пробужденіи, вы можете опредѣлить какъ замаскированное исполненіе вытѣсненныхъ желаній.

Вы можете своего рода синтетическою работою заглянуть теперь въ тотъ процессъ, который приводитъ къ искаженію безсознательныхъ скрытыхъ мыслей въ явное содержаніе. Мы называемъ этотъ процессъ работою сна. Эта послѣдняя заслуживаетъ нашего полнѣйшаго интереса, потому что по ней такъ,

какъ нигдѣ, мы можемъ видѣть, какіе непредвидѣнные психическіе процессы имѣютъ мѣсто въ области безсознательнаго, или, говоря точнѣе, въ области между двумя отдѣльными психическими системами—сознательнаго и безсознательнаго. Среди этихъ вновь познанныхъ психическихъ процессовъ особенно выдѣляются процессы сгущенія и смѣщенія. Работа сна есть частный случай воздѣйствія различныхъ психическихъ группировокъ одной на другую, другими словами—частный случай результата расщепленія психики. Работа сна представляется во всемъ существенномъ идентичной съ тою работою искаженія, которая превращаетъ вытѣсненные комплексы при неудачномъ вытѣсненіи въ симптомы.

Кромѣ того, при анализѣ сновидѣній, лучше всего своихъ собственныхъ, вы съ удивленіемъ узнаете о той неожиданно большой роли, которую играютъ при развитіи человѣка впечатлѣнія и переживанія раннихъ дѣтскихъ лѣтъ. Въ мірѣ сновидѣній ребенокъ продолжаетъ свое существованіе во взрослomъ человѣкѣ съ сохраненіемъ всѣхъ своихъ особенностей и своихъ желаній, даже и тѣхъ, которыя сдѣлались въ позднѣйшій періодъ совершенно негодными. Съ неоспоримымъ могуществомъ возникаетъ передъ вами картина того, какіе моменты развитія, какія вытѣсненія, сублимаціи и реактивныя явленія дѣлаютъ изъ совершенно иначе конструированнаго ребенка такъ называемаго взрослаго человѣка, носителя, а отчасти и жертву съ трудомъ достигнутой культуры.

Я хочу также обратить ваше вниманіе и на то, что при анализѣ сновъ мы нашли, что безсознательное пользуется, особенно для изображенія сексуальныхъ комплексовъ, опредѣленною символистикою, которая частью индивидуально различна, частью же вполнѣ типична, и которая, повидимому, совпадаетъ

съ тою символистикою, которою пользуются наши миѳы и сказки. Нѣтъ ничего невозможнаго въ томъ, что эти поэтическія созданія народовъ могутъ быть объяснены съ помощью сновъ.

Наконецъ, я долженъ васъ предупредить, чтобы вы не смущались тѣмъ возраженіемъ, что существованіе страшныхъ сновъ противорѣчитъ нашему пониманію сна, какъ изображающаго исполненіе нашихъ желаній. Кромѣ того, что и эти сны нуждаются въ толкованіи, прежде чѣмъ судить о нихъ, должно сказать въ общей формѣ, что боязнь не такъ ужъ просто зависитъ отъ самаго содержанія сновидѣнія, какъ это можно подумать, не обращая должнаго вниманія и не зная условій неврозной боязни. Боязнь есть одна изъ реакцій отстраненія нашимъ „я“ могущественныхъ вытѣсненныхъ желаній, а потому легко объяснима и во снѣ, если сонъ слишкомъ явно изображаетъ вытѣсненныя желанія.

Вы видите, что снотолкованіе оправдывается уже тѣмъ, что даетъ намъ данныя о трудно познаваемыхъ вещахъ. Но мы дошли до снотолкованія во время психоаналическаго лѣченія невротиковъ. Изъ всего сказаннаго вы легко можете понять, какимъ образомъ снотолкованіе, если оно не очень затруднено сопротивленіями больного, можетъ привести къ знакомству со скрытыми и вытѣсненными желаніями больныхъ и съ ведущими отъ нихъ свое начало комплексами.

Я могу перейти теперь къ третьей группѣ душевныхъ явленій, изученіе которыхъ также представляетъ собою техническое средство психоанализа.

Это—неловкіе поступки какъ душевно здоровыхъ, такъ и нервныхъ людей. Обыкновенно такимъ мелочамъ не припысывается никакого значенія. Сюда относится, напримѣръ, забываніе того, что можно было бы знать, именно когда дѣло идетъ о хорошо знакомомъ

(напр., временное исчезновеніе изъ памяти собственныхъ именъ); оговорки въ рѣчи, что съ нами самими очень часто случается аналогичныя описки и очитки, неудачное исполненіе какого-либо намѣренія, потеря и ломка вещей,—все такіе факты, относительно которыхъ обычно не ищутъ психологической детерминаціи, и которые остаются безъ вниманія, какъ случайности, какъ результатъ разсѣянности, невнимательности и т. под. Сюда же относятся жесты и поступки, которыхъ не замѣчаетъ совершающій ихъ. Нечего говорить о томъ, что этимъ явленіямъ не придается рѣшительно никакой цѣнности, какъ, напр., верченію какихъ-нибудь предметовъ, бормотанію мелодій, особымъ движеніямъ. Эти пустяки, недочеты или симптомные или случайные поступки вовсе не лишены того значенія, въ которомъ имъ отказываютъ въ силу какого-то молчаливаго соглашенія[1]). Они всегда полны смысла и легко могутъ быть истолкованы тѣмъ положеніемъ, въ которомъ находится ихъ авторъ, и ихъ анализъ приводитъ къ тому выводу, что эти явленія выражаютъ собою импульсы и намѣренія, которые отстранены и должны быть скрыты отъ собственнаго сознанія, или они прямо-таки принадлежатъ тѣмъ вытѣсненнымъ желаніямъ и комплексамъ, съ которыми мы уже познакомились, какъ съ причиною симптомовъ и пружиною сновидѣній. Различные недочеты повседневной жизни заслуживаютъ, слѣдовательно, такой же оцѣнки, какъ симптомы, и ихъ изученіе можетъ привести, какъ и изученіе сновидѣній, къ раскрытію вытѣсненнаго. Съ ихъ помощью человѣкъ выдаетъ обыкновенно свои самыя интимныя тайны. Если они особенно легко и часто наблюдаются даже у здоровыхъ, которымъ вытѣсненіе безсознательныхъ стре-

*) Zur Psychopathologie des Alltagslebens. 3 Aufl., 1910.

мленій въ общемъ хорошо удается, то этимъ они обязаны своей мелочности и незначительности. Однако, они заслуживаютъ большого теоретическаго интереса, такъ какъ доказываютъ существованіе вытѣсненія и образованія замѣстителей даже во время здоровья.

Вы уже замѣчаете, что психоаналитикъ отличается особо строгою увѣренностью въ детерминаціи душевной жизни. Для него въ психической жизни нѣтъ ничего мелкаго, произвольнаго и случайнаго, онъ ожидаетъ повсюду встрѣтить достаточную мотивировку, гдѣ обыкновенно такихъ требованій не предъявляется. Болѣе того, онъ приготовленъ къ многоразличной мотивировкѣ одного и того же душевнаго факта, въ то время какъ наша потребность въ причинности, считающаяся прирожденною, удовлетворяется одною единственною психическою причиною.

Припомнимъ, какія же средства раскрытія забытаго, скрытаго, вытѣсненнаго есть въ нашемъ распоряженіи. Изученіе случайныхъ мыслей больного, возникающихъ при свободномъ ассоціированіи, изученіе сновидѣній и изученіе дефектныхъ и симптомныхъ поступковъ. Присоедините сюда еще и пользованіе другими явленіями, возникающими при психоаналитическомъ лѣченіи, о которыхъ я скажу вамъ позднѣе нѣсколько словъ, обобщая ихъ подъ именемъ „переноса“. Такимъ образомъ, вы придете вмѣстѣ со мною къ тому заключенію, что наша техника уже достаточно богата, чтобы разрѣшить поставленную задачу, чтобы привести въ сознаніе патогенный психическій матеріалъ и такимъ образомъ устранить страданія, вызванныя образованіемъ симптомовъ-замѣстителей. То обстоятельство, что во время нашихъ терапевтическихъ стараній мы обогащаемъ и углубляемъ наше знаніе душевной жизни нормальнаго и

больного человѣка, слѣдуетъ, конечно, оцѣнивать, какъ особо привлекательную и выигрышную сторону работы.

Я не знаю, сложилось ли у насъ впечатлѣніе, что техника, съ арсеналомъ которой вы только что познакомились, особенна трудна. По моему мнѣнію, она вполнѣ соотвѣтствуетъ тому предмету, для изслѣдованія котораго она предназначена. Во всякомъ случаѣ эта техника не понятна сама по себѣ, но должна быть изучена, какъ гистологическая или какъ хирургическая. Вы, вѣроятно, удивитесь, что мы въ Европѣ слышали множество мнѣній о психоанализѣ отъ лицъ, которыя этой техники совершенно не знаютъ и ее не примѣняютъ, а между тѣмъ требуютъ отъ насъ, какъ бы въ насмѣшку, что мы должны доказать имъ справедливость нашихъ результатовъ. Среди этихъ противниковъ, конечно, есть люди, которымъ научное мышленіе вообще не чуждо, которые не отвергли бы результата микроскопическаго изслѣдованія только потому, что въ немъ нельзя удостовѣриться простымъ глазомъ, а стали бы сами изслѣдовать микроскопически. Въ дѣлѣ же признанія психоанализа обстоятельства чрезвычайно неблагопріятны. Психоанализъ стремится къ тому, чтобы привести вытѣсненный изъ сознанія матеріалъ въ сознаніе, между тѣмъ всякій судящій о психоанализѣ—самъ по себѣ человѣкъ, у котораго также существуютъ вытѣсненія, и который, можетъ быть, съ трудомъ достигъ такого вытѣсненія. Слѣдовательно, психоанализъ долженъ вызывать у этихъ лицъ то же самое сопротивленіе, которое возникаетъ и у больного. Это сопротивленіе очень легко маскируется, какъ отклоненіе разумомъ, и служитъ причиною такихъ доказательствъ, которыя мы устраняемъ у нашихъ больныхъ, требуя соблюденія основного правила психоанализа. Какъ у нашихъ больныхъ,

такъ и у нашихъ противниковъ мы часто можемъ констатировать очевидное вліяніе аффективности въ смыслѣ пониженія способности сужденія. Самомнѣніе сознанія, которое такъ низко цѣнитъ сновидѣніе, относится къ одному изъ самыхъ сильныхъ защитныхъ приспособленій, которыя у насъ существуютъ противъ прорыва безсознательныхъ комплексовъ, и потому-то такъ трудно привести людей къ убѣжденію въ реальности безсознательнаго и научить ихъ тому новому, что противорѣчитъ ихъ сознательному знанію.

IV.

Этіологическое значеніе сексуальности.—Инфантильная сексуальность.—Американскій наблюдатель любви въ дѣтскомъ возрастѣ.—Психоанализы у дѣтей.—Фаза аутоэротизма.—Выборъ объекта.—Окончательная формировка половой жизни.—Связь невроза съ перверзіей.—Основной комплексъ неврозовъ.—Освобожденіе ребенка отъ родителей.

Мм. Гг.! Вы, конечно, потребуете отъ меня свѣдѣній о томъ, что мы узнали съ помощью описанныхъ техническихъ средствъ относительно патогенныхъ комплексовъ и вытѣсненныхъ желаній невротиковъ.

Прежде всего одно: психоаналитическія изслѣдованія сводятъ съ дѣйствительно удивительной правильностью симптомы страданія больныхъ къ впечатлѣніямъ изъ области ихъ любовной жизни; эти изслѣдованія показываютъ намъ, что патогенныя желанія относятся къ эротическимъ инстинктамъ, и заставляютъ насъ признать, что разстройствамъ эротики должно быть приписано наибольшее значеніе среди факторовъ, ведущихъ къ заболѣванію, — это такъ для обоихъ половъ.

Я знаю, что этому моему утвержденію не очень-то довѣряютъ. Даже тѣ изслѣдователи, которые охотно соглашаются съ моими психологическими работами, склонны думать, что я переоцѣниваю этіологическую роль сексуальнаго момента, и обращаются ко мнѣ съ вопросомъ, почему другія душевныя волненія не могутъ дать повода къ описаннымъ явленіямъ вытѣс-

ненія и образованія замѣны. Я могу на это отвѣтить: я не знаю, почему другія, не сексуальныя, душевныя волненія не должны вести къ тѣмъ же результатамъ, и я ничего не имѣлъ бы противъ этого; но опытъ показываетъ, что они подобнаго значенія не имѣютъ, и самое большее, что они помогаютъ дѣйствію сексуальныхъ моментовъ, но никогда не могутъ замѣнить послѣднихъ. Это положеніе не было установлено мною теоретически; еще въ „Studien über Hysterie“, опубликованныхъ мною совмѣстно съ Breuer'омъ въ 1895 г., я не стоялъ на этой точкѣ зрѣнія, но я долженъ былъ встать на эту точку зрѣнія, когда мой опытъ сталъ богаче и я глубже проникъ въ предметъ. Гг., здѣсь среди васъ есть нѣкоторые изъ моихъ близкихъ друзей и приверженцевъ, которые вмѣстѣ со мною совершили путешествіе въ Worcester. Если вы ихъ спросите, то услышите, что они всѣ сначала не довѣряли всеопредѣляющей роли сексуальной этіологіи, пока они въ этомъ не убѣдились на основаніи своихъ собственныхъ психоаналитическихъ изысканій.

Убѣжденіе въ справедливости высказаннаго положенія затрудняется поведеніемъ больныхъ. Вмѣсто того, чтобы охотно сообщать намъ о своей сексуальной жизни, они стараются всѣми силами скрыть эту послѣднюю. Люди вообще не искренни въ половыхъ вопросахъ. Они не обнаруживаютъ свободно своихъ сексуальныхъ переживаній, но закрываютъ ихъ толстымъ одѣяніемъ, сотканнымъ изъ лжи, какъ будто въ мірѣ сексуальности всегда дурная погода. Это дѣйствительно такъ; солнце и вѣтеръ не благопріятствуютъ сексуальнымъ переживаніямъ въ нашемъ культурномъ мірѣ. Собственно никто изъ насъ не можетъ обнаружить свою эротику другимъ. Но когда ваши больные видятъ, что могутъ чувствовать себя

у васъ покойно, тогда они сбрасываютъ эту оболочку изъ лжи, и тогда только вы въ состояніи составить себѣ сужденіе объ этомъ спорномъ вопросѣ. Къ сожалѣнію, врачи, въ ихъ личномъ отношеніи къ вопросамъ сексуальности, ничѣмъ не отличаются отъ другихъ сыновъ человѣческихъ, и многіе изъ нихъ стоятъ подъ гнетомъ того соединенія щепетильности и сладострастія, которое опредѣляетъ поведеніе большинства культурныхъ людей въ половомъ отношеніи.

Буду продолжать свое сообщеніе о результатахъ нашего изслѣдованія. Въ одномъ рядѣ случаевъ психоаналитическое изслѣдованіе симптомовъ приводитъ не къ сексуальнымъ переживаніямъ, а къ обыкновеннымъ банальнымъ психотравмамъ. Но это отступленіе не имѣетъ значенія благодаря одному обстоятельству. Необходимая аналитическая работа не должна останавливаться на переживаніяхъ времени заболѣванія, если она должна привести къ основательному изслѣдованію и выздоровленію. Она должна дойти до времени полового развитія и затѣмъ ранняго дѣтства, чтобы тамъ опредѣлить впечатлѣнія и случайности, обусловливающія будущее заболѣваніе. Только переживанія дѣтства даютъ объясненіе чувствительности къ будущимъ травмамъ и только раскрытіемъ и приведеніемъ въ сознаніе этихъ слѣдовъ воспоминаній, обычно почти всегда позабытыхъ, мы получаемъ власть къ устраненію симптомовъ. Здѣсь мы приходимъ къ тому же результату, какъ при изслѣдованіи сновидѣній, а именно—что остающіяся, хотя и вытѣсненныя желанія дѣтства даютъ свою силу на образованіе симптомовъ. Безъ этихъ желаній реакція на позднѣйшія травмы протекла бы нормально. А эти могучія желанія дѣтства мы можемъ, въ общемъ смыслѣ, назвать сексуальными.

Теперь-то я увѣренъ въ вашемъ удивленіи. Развѣ

существуетъ инфантильная сексуальность?—спросите вы. Развѣ дѣтство не представляетъ собою того періода, который отличается отсутствіемъ сексуальнаго инстинкта? Конечно, господа, дѣло не обстоитъ такъ, будто половое чувство вселяется въ дѣтей во время періода полового развитія, какъ въ Евангеліи сатана въ свиней. Ребенокъ съ самаго начала обладаетъ сексуальными инстинктами; онъ приноситъ ихъ въ свѣтъ вмѣстѣ съ собою, и изъ этихъ инстинктовъ образуется благодаря весьма важному процессу развитія, идущему черезъ многіе этапы, такъ называемое нормальное сексуальное чувство взрослыхъ. Собственно, вовсе не такъ трудно наблюдать проявленія дѣтскаго сексуальнаго чувства, напротивъ, требуется извѣстное искусство, чтобы просмотрѣть его и отрицать его существованіе.

Благодаря благосклонности судьбы я въ состояніи привести свидѣтеля въ пользу моихъ утвержденій изъ вашей же среды. Я могу показать вамъ работу Dr. Sanford Bell'я, которая напечатана въ American Journal of Psychology въ 1902 г. Авторъ—членъ коллегіи того самаго учрежденія, въ стѣнахъ котораго мы теперь сидимъ. Въ этой работѣ, озаглавленной „Предварительное изслѣдованіе эмоціи любви между различными полами", работѣ, которая вышла за три года до моихъ статей о сексуальной теоріи, авторъ говоритъ совершенно такъ, какъ я только что сказалъ вамъ: „Эмоція сексуальной любви... появляется въ первый разъ вовсе не въ періодъ возмужалости, какъ это предполагали раньше". Bell работалъ, какъ мы въ Европѣ сказали бы, въ американскомъ духѣ, а именно—онъ собралъ въ теченіе 15 лѣтъ не болѣе не менѣе какъ 2500 наблюденій, среди нихъ 800 собственныхъ. Описывая признаки влюбленности, Bell говоритъ: „Безпристрастный умъ, наблюдая эти проявле-

нія на сотняхъ людей, не можетъ не замѣтить ихъ сексуальнаго происхожденія. Самый взыскательный умъ долженъ удовлетвориться, когда къ этимъ наблюденіямъ прибавляются признанія тѣхъ, кто въ дѣтствѣ испыталъ эту эмоцію въ рѣзкой степени, и чьи воспоминанія о дѣтствѣ довольно точны". Больше всего удивятся тѣ изъ васъ, кто не вѣритъ въ существованіе сексуальныхъ чувствованій въ дѣтствѣ, когда они услышатъ, что влюбленныя дѣти, о которыхъ идетъ рѣчь, находятся въ возрастѣ трехъ, четырехъ и пяти лѣтъ.

Я не удивлюсь, если вы этимъ наблюденіямъ своего соотечественника скорѣе повѣрите, чѣмъ моимъ. Мнѣ посчастливилось недавно получить довольно полную картину соматическихъ и душевныхъ проявленій сексуальнаго инстинкта на очень ранней ступени дѣтской половой жизни, именно—при анализѣ 5-лѣтняго мальчика, страдающаго фобіею. Напоминаю вамъ также о томъ, что мой другъ C. G. Jung нѣсколько часовъ тому назадъ въ этой самой залѣ сообщалъ о своемъ наблюденіи надъ совсѣмъ маленькою дѣвочкою, которая проявляла тѣ же самые чувственные порывы, желанія и комплексы, какъ и мой паціентъ, притомъ поводъ къ проявленію этихъ комплексовъ былъ также одинаковый—рожденіе маленькой сестрицы. Я не сомнѣваюсь, что вы скоро примиритесь съ мыслью объ инфантильной сексуальности, которая сначала показалась вамъ странною. Приведу вамъ только замѣчательный примѣръ цюрихскаго психіатра Bleuler'a, который еще нѣсколько лѣтъ тому назадъ въ печати заявлялъ о томъ, что совершенно не понимаетъ моихъ сексуальныхъ теорій, а затѣмъ подтвердилъ существованіе инфантильной сексуальности въ полномъ объемѣ своими собственными наблюденіями.

Если большинство людей, врачи или не врачи,

не хотятъ ничего знать о сексуальной жизни ребенка, то это совершенно понятно. Они сами забыли подъ вліяніемъ культурнаго воспитанія свои собственныя инфантильныя проявленія и теперь не желаютъ вспоминать о вытѣсненномъ. Вы придете къ другому убѣжденію, если начнете съ анализа, пересмотра и толкованія своихъ собственныхъ дѣтскихъ воспоминаній.

Оставьте сомнѣнія и послѣдуйте за мною для изслѣдованія инфантильной сексуальности съ самыхъ раннихъ лѣтъ[1]). Сексуальный инстинктъ ребенка оказывается въ высшей степени сложнымъ; онъ допускаетъ разложеніе на множество компонентовъ, которые ведутъ свое происхожденіе изъ различныхъ источниковъ. Прежде всего сексуальный инстинктъ совершенно не зависитъ отъ функціи размноженія, цѣлямъ котораго онъ служитъ впослѣдствіи. Онъ преслѣдуетъ только чувствованія удовольствія различнаго рода. Эти чувствованія удовольствія на основаніи аналогій мы можемъ разсматривать какъ сексуальную страсть. Главный источникъ инфантильной сексуальности— раздраженіе опредѣленныхъ особенно раздражимыхъ частей тѣла, а именно, кромѣ гениталій, отверстій рта, задняго прохода и мочеиспускательнаго канала, а также раздраженіе кожи и другихъ слизистыхъ оболочекъ. Такъ какъ въ этой первой фазѣ дѣтской сексуальной жизни удовлетвореніе находитъ себѣ мѣсто на собственномъ тѣлѣ, и совершенно не имѣется сторонняго объекта, мы называемъ эту фазу терминомъ H. Ellis'a аутоэротическою. Тѣ мѣста тѣла, которыя играютъ роль при полученіи сексуальнаго наслажденія, мы называемъ. эрогенными зонами. Сосаніе (Ludeln) маленькихъ дѣтей представляетъ хорошій примѣръ такого аутоэротическаго удовлетво-

[1]) Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Wien. 1905.

Русскій переводъ: „Теорія полового влеченія". Психотерапевтическая Библіотека. Вып. III.

ренія посредствомъ эрогенной зоны; первый научный наблюдатель этого явленія, дѣтскій врачъ по имени Lindner, въ Будапештѣ, правильно разсматриваетъ это явленіе какъ половое удовлетвореніе и подробно описываетъ его переходъ въ другія высшія формы половой дѣятельности. Другое половое дѣяніе этого періода: онанистическое раздраженіе гениталій, которое сохраняетъ очень большое значеніе и для будущей жизни, и многими лицами никогда не осиливается вполнѣ. На ряду съ этими и другими аутоэротическими дѣяніями у ребенка очень рано обнаруживаются тѣ компоненты сексуальнаго наслажденія или, какъ мы охотно говоримъ, libido, которыя направлены на другое лицо. Эти компоненты появляются попарно, какъ активные и пассивные; я назову вамъ важнѣйшими представителями этой группы удовольствіе отъ причиненія боли другому лицу (Sadismus) и его пассивную пару мазохизмъ, а также активную и пассивную страсть къ смотрѣнію на акты мочеиспусканія и испражненія. Отъ активной страсти къ смотрѣнію впослѣдствіи отвѣтвляется страсть къ познанію, отъ пассивной пары стремленіе къ положенію художника и артиста. Другія проявленія сексуальной дѣятельности ребенка относятся уже къ выбору объекта любви. При этомъ главную роль въ сексуальномъ чувствѣ играетъ другое лицо, что первоначально находится въ зависимости отъ вліянія инстинкта самосохраненія. Разница пола не играетъ въ этомъ дѣтскомъ періодѣ опредѣляющей роли. Вы можете вполнѣ справедливо каждому ребенку приписывать частицу гомосексуальной наклонности.

Эта богатая содержаніемъ, но диссоціированная сексуальная жизнь ребенка, при которой каждый отдѣльный инстинктъ, независимо отъ другого, служитъ къ созданію удовольствія, испытываетъ спаяніе и организацію въ двухъ главныхъ направленіяхъ, благо-

даря чему къ концу періода полового развитія образуется окончательный сексуальный характеръ индивидуума. Съ одной стороны, отдѣльные инстинкты подчиняются господству генитальной зоны, благодаря чему вся сексуальная энергія направляется на функціи размноженія, а удовлетвореніе отдѣльныхъ компонентовъ остается только какъ подготовленіе и благопріятствующій моментъ собственно полового акта. Съ другой стороны, выборъ объекта устраняетъ аутоэротизмъ, такъ что въ любовной жизни всѣ компоненты сексуальнаго инстинкта должны быть удовлетворены на другомъ лицѣ. Но не всѣ первоначальные компоненты принимаютъ участіе въ этой окончательной формировкѣ сексуальной жизни. Еще до періода полового развитія нѣкоторые компоненты испытываютъ подъ вліяніемъ воспитанія чрезвычайно энергичное вытѣсненіе, и тогда же возникаютъ душевныя силы, какъ стыдъ, отвращеніе, мораль, которыя, подобно стражѣ, удерживаютъ эти вытѣсненія. Когда въ періодъ полового развитія наступаетъ полноводье половой потребности, то это полноводье находитъ свои плотины въ такъ называемыхъ реактивныхъ образованіяхъ и сопротивленіяхъ, которыя заставляютъ течь по такъ называемымъ нормальнымъ путямъ и дѣлаютъ невозможнымъ воскрешеніе потерпѣвшихъ вытѣсненіе инстинктовъ. Особенно к о п р о ф и л ь н ы я, т. е. связанныя съ испражненіемъ наслажденія дѣтскихъ лѣтъ подпадаютъ самымъ радикальнымъ образомъ вытѣсненію, а также фиксація на лицахъ перваго выбора.

Гг., положеніе общей патологіи говоритъ, что всякій процессъ развитія таитъ въ себѣ зародыши патологическаго предрасположенія, а именно процессъ развитія можетъ быть задержанъ, замедленъ и недостаточенъ. Это же относится и къ сложному развитію сексуальной функціи. Сексуальное развитіе не у

всѣхъ индивидуумовъ идетъ гладко, но иногда оставляетъ анормальности или предрасположеніе къ позднѣйшему заболѣванію по пути обратнаго развитія (регрессъ). Можетъ случиться, что не всѣ парціальныя влеченія подчиняются господству генитальной зоны; оставшійся независимымъ компонентъ представляетъ собою то, что мы называемъ перверзіею, и что замѣняетъ нормальную сексуальную цѣль своею собственною. Какъ уже было упомянуто, очень часто аутоэротизмъ осиливается не вполнѣ, что ведетъ къ различнымъ разстройствамъ. Первоначальная равнозначность обоихъ половъ, какъ сексуальныхъ объектовъ, тоже можетъ сохранить свое значеніе, и отсюда въ зрѣломъ возрастѣ образуется склонность къ гомосексуальнымъ проявленіямъ, которая можетъ дойти при соотвѣтствующихъ условіяхъ до исключительной гомосексуальности. Этотъ рядъ разстройствъ соотвѣтствуетъ задержкѣ въ развитіи сексуальной функціи; сюда относятся перверзіи и далеко не рѣдкій инфантилизмъ сексуальной жизни.

Расположеніе къ неврозамъ выводится другимъ путемъ изъ разстройствъ полового развитія. Неврозы относятся къ перверзіямъ, какъ негативъ къ позитиву. При неврозахъ могутъ быть доказаны, какъ носители комплексовъ и образователи симптомовъ, тѣ же компоненты, какъ и при перверзіяхъ, но здѣсь они дѣйствуютъ со стороны безсознательнаго; они подпали вытѣсненію, что не помѣшало имъ утвердиться въ области безсознательнаго. Психоанализъ открываетъ, что слишкомъ сильное проявленіе этихъ компонентовъ въ очень раннее время ведетъ къ своего рода частичной фиксаціи, а такая фиксація представляетъ собою слабый пунктъ въ построеніи сексуальной функціи. Если въ зрѣломъ возрастѣ отправленіе нормальной половой функціи встрѣчается съ препятствіями, то вытѣсненіе прорывается въ не-

ріодъ развитія какъ разъ на тѣхъ мѣстахъ, гдѣ были инфантильныя фиксаціи.

Пожалуй, у васъ возникаетъ сомнѣніе, сексуальность ли все это, и не употребляю ли я это слово въ болѣе широкомъ смыслѣ, чѣмъ вы къ этому привыкли. Я вполнѣ согласенъ съ этимъ. Но спрашивается: не обстоитъ ли дѣло наоборотъ? Можетъ быть, вы употребляете это слово въ слишкомъ узкомъ смыслѣ, ограничиваясь примѣненіемъ его только въ предѣлахъ функціи размноженія? Вы приносите благодаря этому въ жертву пониманіе перверзій связь между перверзіею, неврозомъ и нормальной половой жизнью и лишаете себя возможности узнать дѣйствительное значеніе легко наблюдаемыхъ начатковъ соматической и душевной любовной жизни дѣтей. Но какое бы рѣшеніе вы ни приняли, твердо держитесь того мнѣнія, что психоаналитикъ понимаетъ сексуальность въ томъ полномъ смыслѣ, къ которому его приводитъ оцѣнка инфантильной сексуальности.

Возвратимся еще разъ къ сексуальному развитію ребенка. Здѣсь намъ придется добавить кое-что, такъ какъ до сихъ поръ мы обращали наше вниманіе больше на соматическія проявленія, чѣмъ на душевныя. Нашъ интересъ привлекаетъ къ себѣ первичный выборъ ребенкомъ объекта, зависящій отъ его потребности въ помощи. Прежде всего объектомъ любви является то лицо, которое ухаживаетъ за ребенкомъ; затѣмъ это лицо уступаетъ мѣсто родителямъ. Отношеніе ребенка къ своимъ родителямъ далеко не свободно отъ сексуальнаго возбужденія, какъ это показываютъ непосредственныя наблюденія надъ дѣтьми и позднѣйшія психоаналитическія изысканія у взрослыхъ. Ребенокъ разсматриваетъ обоихъ родителей, особенно одного изъ нихъ, какъ объектъ своихъ эротическихъ желаній. Обычно ребенокъ слѣдуетъ въ данномъ случаѣ побужденію со стороны родителей,

нѣжность которыхъ имѣетъ очень ясныя, хотя и сдерживаемыя въ отношеніи своей цѣли проявленія сексуальнаго чувства. Отецъ, какъ правило, предпочитаетъ дочь, мать—сына; ребенокъ реагируетъ на это, желая быть на мѣстѣ отца, если это мальчикъ, и на мѣстѣ матери, если это дѣвочка. Чувствованія, возникающія при этомъ между родителями и дѣтьми, а также въ зависимости отъ этихъ послѣднихъ между братьями и сестрами, бываютъ не только положительныя, нѣжныя, но и отрицательныя, враждебныя. Возникающій на этомъ основаніи комплексъ предопредѣленъ къ скорому вытѣсненію, но тѣмъ не менѣе онъ производитъ со стороны безсознательнаго очень важное и длительное дѣйствіе. Мы можемъ высказать предположеніе, что этотъ комплексъ съ его производными является основнымъ комплексомъ всякаго невроза, и мы должны быть готовы встрѣтить его не менѣе дѣйствительнымъ и въ другихъ областяхъ душевной жизни. Миѳъ о царѣ Эдипѣ, который убиваетъ своего отца и женится на своей матери, представляетъ собою мало измѣненное проявленіе инфантильнаго жеданія, противъ котораго впослѣдствіи возникаетъ идея инцеста. Въ основѣ созданія Шекспиромъ Гамлета лежитъ тотъ же комплексъ инцеста, только лучше скрытый.

Въ то время, когда ребенкомъ владѣетъ еще невытѣсненный основной комплексъ, значительная часть его умственныхъ интересовъ посвящена сексуальнымъ вопросамъ. Онъ начинаетъ раздумывать, откуда являются дѣти, и узнаетъ по доступнымъ ему признакамъ о дѣйствительныхъ фактахъ больше, чѣмъ думаютъ родители. Обыкновенно интересъ къ вопросамъ дѣторожденія проявляется вслѣдствіе рожденія братца или сестрицы. Интересъ этотъ зависитъ исключительно отъ боязни матеріальнаго ущерба, такъ

какъ ребенокъ видитъ въ новорожденномъ только конкурента. Подъ вліяніемъ тѣхъ парціальныхъ влеченій, которыми отличается ребенокъ, онъ создаетъ нѣсколько инфантильныхъ сексуальныхъ теорій, въ которыхъ обоимъ поламъ приписываются одинаковые половые органы, зачатіе происходитъ вслѣдствіе пріема пищи, а рожденіе опорожненіемъ черезъ конецъ кишечника; совокупленіе ребенокъ разсматриваетъ какъ своего рода враждебный актъ, какъ насиліе. Но какъ разъ незаконченность его собственной сексуальной конституціи и пробѣлъ въ его свѣдѣніяхъ, который заключается въ незнаніи о существованія женскаго полового канала, заставляетъ ребенка-изслѣдователя прекратить свою безуспѣшную работу. Самый фактъ этого дѣтскаго изслѣдованія, равно какъ созданіе различныхъ теорій, оставляютъ свой слѣдъ въ образованіи характера ребенка и даютъ содержаніе его будущему неврозному заболѣванію.

Совершенно неизбѣжно и вполнѣ нормально, что ребенокъ избираетъ объектомъ своего перваго любовнаго выбора своихъ родителей. Но его libido не должно фиксироваться на этихъ первыхъ объектахъ, но должно, взявъ эти первые объекты за образецъ, перейти во время окончательнаго выбора объекта на другихъ лицъ. Отщепленіе ребенка отъ родителей должно быть неизбѣжною задачею для того, чтобы соціальному положенію ребенка не угрожала опасность. Въ то время, когда вытѣсненіе ведетъ къ выбору среди парціальныхъ влеченій, и впослѣдствіи, когда вліяніе родителей должно уменьшиться, большія задачи предстоятъ дѣлу воспитанія. Это воспитаніе, несомнѣнно, ведется въ настоящее время не всегда такъ, какъ слѣдуетъ.

Гг., не думайте, что этимъ разборомъ сексуаль-

ной жизни и психосексуальнаго развитія ребенка мы удалились отъ психоанализа и отъ лѣченія неврозныхъ разстройствъ. Если хотите, психоаналитическое лѣченіе можно опредѣлить какъ продолженіе воспитанія въ смыслѣ устраненія остатковъ дѣтства.

V.

Регрессъ и фантазія.—Неврозъ и искусство.—Переносъ (Uebertragung).—Боязнь освобожденія вытѣсненнаго.—Исходы психоаналитической работы.—Вредная степень вытѣсненія сексуальнаго.

Мм. Гг.! Изученіе инфантильнаго сексуальнаго чувства и сведеніе неврозныхъ симптомовъ на эротическія влеченія привело насъ къ нѣкоторымъ неожиданнымъ формуламъ относительно сущности и тенденцій неврозныхъ заболѣваній. Мы видимъ, что люди заболѣваютъ, если имъ нельзя реально удовлетворить свою эротическую потребность вслѣдствіе внѣшнихъ препятствій или вслѣдствіе внутренняго недостатка въ приспособляемости. Мы видимъ, что тогда они бѣгутъ въ болѣзнь, чтобы съ помощью послѣдней найти замѣну недостающаго удовлетворенія. Мы узнали, что въ болѣзненныхъ симптомахъ проявляется часть половой дѣятельности больного или же вся его сексуальная жизнь. Главная тенденція этихъ симптомовъ—отстраненіе больного отъ реальнаго міра—является, по нашему мнѣнію, самымъ вреднымъ моментомъ заболѣванія. Мы полагаемъ, что сопротивленіе нашихъ больныхъ противъ выздоровленія не простое, но слагается изъ многихъ мотивовъ. Противъ выздоровленія не только „я“ больного, которое не хочетъ прекратить вытѣсненія, благодаря которымъ оно выдвинулось изъ своего первоначальнаго состоянія, но и сексуальные инстинкты не хотятъ

отказаться отъ замѣщающаго удовлетворенія до тѣхъ поръ, пока неизвѣстно, дастъ ли реальный міръ что-либо лучшее.

Бѣгство отъ неудовлетворяющей дѣйствительности въ болѣзнь (мы такъ называемъ это состояніе вслѣдствіе его біологической вредности) никогда не остается для больного безъ непосредственнаго выигрыша въ отношеніи удовольствія. Это бѣгство совершается путемъ обратнаго развитія (регресса), путемъ возвращенія къ прежнимъ фазамъ сексуальной жизни, которыя въ свое время доставляли удовлетвореніе. Этотъ регрессъ, повидимому, двоякій: во-первыхъ, регрессъ во времени, состоящій въ томъ, что libido, т. е. эротическая потребность, возвращается на прежнія ступени развитія, и, во-вторыхъ, формальный, состоящій въ томъ, что проявленіе эротической потребности выражается примитивными первоначальными средствами. Оба эти вида регресса направлены, собственно, на періодъ дѣтства и оба ведутъ къ возстановленію инфантильнаго состоянія половой жизни.

Чѣмъ глубже вы проникаете въ патогенезъ нервнаго заболѣванія, тѣмъ яснѣе становится для васъ связь неврозовъ съ другими продуктами человѣческой душевной жизни, даже съ самыми цѣнными. Не забывайте того, что мы, люди съ высокими требованіями нашей культуры и находящіеся подъ давленіемъ нашихъ внутреннихъ вытѣсненій, находимъ дѣйствительность вообще неудовлетворительной и потому ведемъ жизнь въ мірѣ фантазій, въ которомъ мы стараемся сгладить недостатки реальнаго міра, воображая себѣ исполненія нашихъ желаній. Въ этихъ фантазіяхъ есть много настоящихъ конституціональныхъ свойствъ личности и много вытѣсненныхъ стремленій. Энергичный и пользующійся успѣхомъ человѣкъ — это тотъ, которому удается, благодаря работѣ, воплощать свои фантазіи-желанія въ дѣйствительность. Гдѣ это

не удается, вслѣдствіе препятствій со стороны внѣшняго міра и вслѣдствіе слабости самого индивидуума, тамъ наступаетъ отстраненіе отъ дѣйствительности, индивидуумъ уходитъ въ свой болѣе удовлетворяющій его фантастическій міръ. Въ случаѣ заболѣванія это содержаніе фантастическаго міра выражается въ симптомахъ. При извѣстныхъ благопріятныхъ условіяхъ субъекту еще удается найти, исходя отъ своихъ фантазій, другой путь въ реальный міръ вмѣсто того, чтобы вслѣдствіе регресса во времена дѣтства надолго уйти отъ этого реальнаго міра. Если враждебная дѣйствительности личность обладаетъ психологически еще загадочнымъ для насъ художественнымъ дарованіемъ, она можетъ выражать свои фантазіи не симптомами болѣзни, а художественными созданіями, избѣгая этимъ невроза и возвращаясь такимъ обходнымъ путемъ къ дѣйствительности. Тамъ же, гдѣ при существующемъ несогласіи съ реальнымъ міромъ нѣтъ этого драгоцѣннаго дарованія, или оно недостаточно, тамъ неизбѣжно libido, слѣдуя самому происхожденію фантазіи, приходитъ путемъ регресса къ воскрешенію инфантильныхъ желаній, а слѣдовательно, къ неврозу. Неврозъ замѣняетъ въ наше время монастырь, въ который обычно удалялись всѣ тѣ, которые разочаровались въ жизни или которые чувствовали себя слишкомъ слабыми для жизни.

Позвольте мнѣ здѣсь привести главный результатъ, къ которому мы пришли на основаніи нашего психоаналитическаго изслѣдованія: неврозы не имѣютъ какого-либо имъ только свойственнаго содержанія, котораго мы не могли бы найти и у здороваго, или, какъ выразился C. G. Jung, невротики заболѣваютъ тѣми же самыми комплексами, съ которыми ведемъ борьбу и мы, здоровые люди. Все зависитъ отъ количественныхъ отношеній, отъ взаимоотноше-

ній борющихся силъ, къ чему приведетъ борьба: къ здоровью, къ неврозу или къ компенсирующему высшему творчеству.

Мм. Гг.! Я еще не сообщилъ вамъ самаго важнаго, опытомъ добытаго факта, который подтверждаетъ наше положеніе о сексуальной пружинѣ невроза. Всякій разъ, когда мы изслѣдуемъ невротика психоаналитически, у послѣдняго наблюдается непріятное явленіе переноса, т. е. больной переноситъ на врача цѣлую массу нѣжныхъ и очень часто смѣшанныхъ съ враждебностью стремленій. Это не вызывается какими-либо реальными отношеніями и должно быть отнесено на основаніи всѣхъ деталей появленія къ давнимъ, сдѣлавшимся безсознательными, фантазіямъ-желаніямъ. Ту часть своей душевной жизни, которую больной не можетъ болѣе вспомнить, онъ снова переживаетъ въ своемъ отношеніи къ врачу, и только благодаря такому переживанію онъ убѣждается въ существованіи и въ могуществѣ этихъ безсознательныхъ сексуальныхъ стремленій. Симптомы, представляющіе собою—воспользуемся сравненіемъ изъ химіи—осадки прежнихъ любовныхъ (въ широкомъ смыслѣ слова) переживаній, могутъ быть растворены только при высокой температурѣ переживаній при наличности переноса и тогда только переведены въ другіе продукты психики. Врачъ играетъ роль каталитическаго фермента при этойреакціи, по прекрасному выраженію Ferenczi, того фермента, который на время притягиваетъ къ себѣ освобождающіеся аффекты. Изученіе переноса можетъ дать вамъ также ключъ къ пониманію гипнотическаго внушенія, которымъ мы вначалѣ пользовались какъ техническимъ средствомъ для изслѣдованія психическаго безсознательнаго у нашихъ больныхъ. Гипнозъ оказался тогда терапевтическимъ средствомъ, но въ то же время онъ препятствовалъ научному пониманію положенія

дѣлъ, такъ какъ хотя гипнозъ и устранялъ въ извѣстной области психическія сопротивленія, однако, на границѣ этой области онъ возвышалъ ихъ валомъ, черезъ который нельзя было перейти. Не думайте, что явленіе переноса, о которомъ я, къ сожалѣнію, могу вамъ сказать здѣсь очень мало, создается подъ вліяніемъ психоанализа. Переносъ наступаетъ при всѣхъ человѣческихъ отношеніяхъ, также какъ въ отношеніяхъ больного къ врачу, самопроизвольно; онъ повсюду является истиннымъ носителемъ терапевтическаго вліянія, и онъ дѣйствуетъ тѣмъ сильнѣе, чѣмъ менѣе мы догадываемся о его наличности. Психоанализъ, слѣдовательно, не создаетъ переноса, а только открываетъ его сознанію и овладѣваетъ имъ, чтобы направить психическіе процессы къ желательной цѣли. Я не могу оставить эту тему безъ того, чтобы не указать, что явленіе переноса играетъ роль не только при убѣжденіи больного, но также и при убѣжденіи врачей. Я знаю, что всѣ мои приверженцы убѣдились въ справедливости моихъ положеній благодаря наблюденіямъ явленія переноса, и вполнѣ понимаю, что убѣжденность въ своемъ мнѣніи нельзя пріобрѣсти безъ того, чтобы не продѣлать самому нѣсколько психоанализовъ и не имѣть возможности на самомъ себѣ испытать дѣйствіе переноса.

Мм. Гг.! Я думаю, что мы должны учитывать два препятствія со стороны интеллекта для признанія психоаналитическаго хода мысли: во-первыхъ, отсутствіе привычки всегда считаться съ самою строгою, не допускающей никакихъ исключеній детерминаціею въ области психики и, во-вторыхъ, незнаніе тѣхъ особенностей, которыми безсознательные психическіе процессы отличаются отъ такъ хорошо намъ извѣстныхъ сознательныхъ. Одно изъ самыхъ распространенныхъ сопротивленій противъ психоаналитической работы какъ у больныхъ, такъ и у здоровыхъ осно-

вывается на послѣднемъ изъ указанныхъ моментовъ. Боятся повредить психоанализомъ, боятся вызвать вытѣсненные сексуальные инстинкты въ сознаніе больного, опасаясь, что этотъ вытѣсненный матеріалъ осилитъ высшія этическія стремленія и лишитъ больного его культурныхъ пріобрѣтеній. Замѣчаютъ, что больной имѣетъ душевныя раны, но боятся ихъ касаться, чтобы не усилить его страданій. Правда, спокойнѣе не касаться больныхъ мѣстъ, если мы не умѣемъ при этомъ ничего сдѣлать, кромѣ какъ причинить боль. Однако, какъ извѣстно, хирургъ не страшится изслѣдованія и работы на больномъ мѣстѣ, если онъ намѣренъ сдѣлать операцію, которая должна принести длительную пользу. Никто не думаетъ о томъ, чтобы обвинять хирурга за неизбѣжныя страданія при изслѣдованіи и при реактивныхъ послѣопераціонныхъ явленіяхъ, если только операція достигаетъ своей цѣли, и больной, благодаря временному ухудшенію своего состоянія, получаетъ излѣченіе. Подобныя отношенія существуютъ и при психоанализѣ; послѣдній имѣетъ право предъявить тѣ же требованія, какъ и хирургія. Усиленіе страданій, которое можетъ имѣть мѣсто во время лѣченія, при хорошей техникѣ владѣнія методомъ гораздо меньше, чѣмъ это бываетъ при хирургическихъ мѣропріятіяхъ, и не должно итти въ расчетъ при тяжести самого заболѣванія. Внушающій опасенія исходъ, именно уничтоженіе культурности освобожденными инстинктами, совершенно невозможенъ, такъ какъ эти опасенія не считаются съ тѣмъ, на что указываетъ намъ нашъ опытъ, именно что психическое и соматическое могущество желанія, въ случаѣ неудачи его вытѣсненія, значительно сильнѣе при его наличности въ области безсознательной, чѣмъ въ сознательной; такъ что переходъ такого желанія въ сознаніе ослабляетъ его. На безсознательное желаніе мы не можемъ оказывать

вліянія, оно стоитъ въ сторонѣ отъ всякихъ противотеченій, въ то время какъ сознательное желаніе сдерживается всѣми другими сознательными стремленіями, противоположными данному. Психоаналитическая работа служитъ самымъ высокимъ и цѣннымъ культурнымъ цѣлямъ, представляя собою хорошаго замѣстителя безуспѣшнаго вытѣсненія.

Какова вообще судьба освобожденныхъ психоанализомъ безсознательныхъ желаній, какими путями мы можемъ сдѣлать ихъ безвредными для индивидуума? Такихъ путей много. Чаще всего эти желанія исчезаютъ еще во время психоанализа подъ вліяніемъ разумной душевной дѣятельности, подъ вліяніемъ лучшихъ противоположныхъ стремленій. Вытѣсненіе замѣняется осужденіемъ. Это возможно, такъ какъ мы большею частью должны только устранить слѣдствія прежнихъ ступеней развитія „я“ больного. Въ свое время индивидуумъ былъ въ состояніи устранить негодный компонентъ сексуальнаго чувства только вытѣсненіемъ, такъ какъ самъ онъ тогда былъ слабъ, и его организація недостаточно сложилась; при настоящей же зрѣлости и силѣ онъ въ состояніи совершенно овладѣть вреднымъ инстинктомъ. Второй исходъ психоаналитической работы можетъ быть тотъ, что безсознательные инстинкты направляются на другія цѣли. Эти цѣли были бы найдены самимъ индивидуумомъ, если бы онъ развивался безъ препятствій. Простое устраненіе инфантильныхъ желаній не представляетъ собою идеальной цѣли психоанализа. Невротикъ вслѣдствіе своихъ вытѣсненій лишенъ многихъ источниковъ душевной энергіи, которая была бы весьма полезна для образованія его характера и для жизни. Мы знаемъ болѣе цѣлесообразный процессъ развитія, такъ называемую сублимацію, благодаря которой энергія инфантильныхъ желаній не устраняется, а примѣняется для другихъ высшихъ,

иногда несексуальныхъ цѣлей. Какъ разъ компоненты сексуальнаго чувства отличаются способностью сублимаціи, т. е. замѣны своей сексуальной цѣли другою болѣе отдаленною и болѣе цѣнною въ соціальномъ отношеніи. Этимъ прибавкамъ энергіи со стороны сексуальнаго чувства къ нашей душевной дѣятельности мы обязаны, по всей вѣроятности, нашими высшими культурными успѣхами. Рано появившееся вытѣсненіе исключаетъ возможность сублимаціи вытѣсненнаго инстинкта; съ прекращеніемъ вытѣсненія путь къ сублимаціи опять становится свободнымъ.

Мы не должны упускать изъ виду третій возможный исходъ психоаналитической работы. Извѣстная часть вытѣсненныхъ эротическихъ стремленій имѣетъ право на прямое удовлетвореніе и должна найти его въ жизни. Наши культурныя требованія дѣлаютъ жизнь слишкомъ тяжелою для большинства человѣческихъ организмовъ; эти требованія способствуютъ отстраненію отъ дѣйствительности и возникновенію неврозовъ, при чемъ слишкомъ большимъ вытѣсненіемъ вовсе еще не достигается какой-либо чрезвычайно большой выигрышъ въ культурномъ отношеніи. Мы не должны возвышать себя до такой степени, чтобы не обращать никакого вниманія на первоначальные животные инстинкты нашей природы, и мы не должны забывать, что счастье каждаго отдѣльнаго индивидуума также должно входить въ цѣли нашей культуры. Пластичность сексуальныхъ компонентовъ, которая выражается въ ихъ способности къ сублимаціи, можетъ повести къ большему искушенію достигать возможно интенсивной сублимаціей возможно большаго культурнаго эффекта. Но насколько мало мы можемъ разсчитывать при нашихъ машинахъ перевести болѣе, чѣмъ одну часть теплоты, въ полезную механическую работу, такъ же мало должны мы стремиться къ тому, чтобы всю массу сексу-

альной энергіи перевести на другія, чуждыя ей, цѣли. Это не можетъ удасться, и если слишкомъ уже сильно подавлять сексуальное чувство, то придется считаться со всѣми невзгодами хищническаго строенія.

Я не знаю, какъ вы со своей стороны отнесетесь къ тому предостереженію, которое я только что высказалъ. Я разскажу вамъ старый анекдотъ, изъ котораго вы сами выведете полезное заключеніе. Въ нѣмецкой литературѣ извѣстенъ городокъ Шильда, о жителяхъ котораго разсказывается множество различныхъ небылицъ. Такъ, говорятъ, что граждане Шильда имѣли лошадь, силою которой они были чрезвычайно довольны; одно имъ только не нравилось: очень ужъ много дорогого овса пожирала эта лошадь. Они рѣшили аккуратно отучить лошадь отъ этого безобразія, уменьшая каждый день порцію понемногу, пока они не пріучили ея къ полному воздержанію. Одно время дѣло шло прекрасно,—лошадь была отучена почти совсѣмъ; на слѣдующій день она должна была работать уже совершенно безъ овса. Утромъ этого дня коварную лошадь нашли мертвой. Граждане Шильда никакъ не могли догадаться, отчего она умерла.

Вы, конечно, догадываетесь, что лошадь пала съ голоду и что безъ нѣкоторой порціи овса нельзя ожидать отъ животнаго никакой работы.

Благодарю васъ за приглашеніе и то вниманіе, которымъ вы меня наградили.

6500
001512(5)

КНИГОИЗДАТЕЛЬСТВО „НАУКА“.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ БИБЛІОТЕКА

подъ ред. д-ровъ

Н. Е. ОСИПОВА и О. Б. ФЕЛЬЦМАНА.

Вып. I. **С. Фрейдъ.** О психоанализѣ. Изд. 2-ое. 1912 г. 50 к.

Вып. II. **П. Дюбуа.** Психотерапія. 1911 г. 80 к.

Вып. III. **С. Фрейдъ.** Теорія полового влеченія. 1911 г. 75 к.

Слѣдующіе выпуски:

Вып. IV. **Марциновскій.** Міросозерцаніе и нервозность.

Вып. V. **П. Подъяпольскій.** Бесѣды о гипнотизмѣ.

ЕЖЕГОДНО,

въ февралѣ мѣсяцѣ, книжнымъ складомъ „НАУКА“ выпускаются

СИСТЕМАТИЧЕСКІЕ УКАЗАТЕЛИ

появившихся въ Россіи за годъ

книгъ, журнальныхъ статей и рецензій.

Указатели классифицируются по международной библіографической десятичной системѣ.

Цѣна 50 коп.

Книжный Магазинъ
М. ЯСНАГО
Бывш. М. В. ПОПОВА
СПБ., Невскій № 56.

Р. 20.
кн. № 2094/57
Л
10 3

Цѣна 35 коп.

СКЛАДЪ ИЗДАНІЯ:
Москва, Б. Никитская, д. 10, книжн. магазинъ „Наука“.
Телефонъ 254—99.